

# NUCENÉ A KRUTÉ:

ZPRÁVA EVROPSKÉHO CENTRA PRO PRÁVA ROMŮ



## Sterilizace a její důsledky pro romské ženy v České republice (1966-2016)

CHALLENGING DISCRIMINATION PROMOTING EQUALITY



Copyright: © Evropské centrum pro práva Romů, listopad 2016

Veškerá práva vyhrazena.

ISBN 978-963-89916-4-5

Návrh: Anikó Székffy

Grafické zpracování: Dzavit Berisha

Fotografie na obálce: © Tomáš Ráfa

Z anglického jazyka přeložila: Darina Batyiová

Internetové odkazy v této zprávě byly v době vydání publikace aktivní.

Tato zpráva se vydává v anglickém a českém jazyce.

S dotazy ohledně oprávnění k reprodukci se prosím obraťte na ERRC.

Adresa: 1077 Budapešť, Wesselényi utca 16, Maďarsko

Telefon kancelář: +36 1 413 2200

Fax kancelář: +36 1 413 2201

E-mail: [office@errc.org](mailto:office@errc.org)

[www.errc.org](http://www.errc.org)

## PODPOŘTE ERRC

Evropské centrum pro práva Romů je závislé na štědrosti individuálních dárců

pro jeho další existenci. Prosím podpořte jeho budoucí existenci příspěvkem.

Dary všech velikostí jsou vítány a je možné je provést přes PayPal na webových stránkách ERRC ([www.errc.org](http://www.errc.org), klikněte na tlačítko Donate v pravé horní části domovské stránky), nebo bankovním převodem na účet ERRC:

Název banky: **BUDAPEST BANK**

Adresa banky: **BÁTHORI UTCA 1, 1054 BUDAPEŠŤ, MAĎARSKO**

Bankovní účet: **EVROPSKÉ CENTRUM PRO PRÁVA ROMŮ**

EUR bankovní účet číslo: **30P00-402686**

(EUR IBAN: **HU21-10103173-40268600-00000998**)

SWIFT (nebo BIC) kód: **BUDAHUHB**

# Obsah

<b>Zkratky a akronymy</b>	<b>2</b>
<b>Poděkování</b>	<b>3</b>
<b>Shrnutí</b>	<b>5</b>
<b>1 Úvod</b>	<b>7</b>
<b>2 Sterilizace z lidskoprávní perspektivy</b>	<b>11</b>
2.1 Nedobrovolné sterilizace ve 20. století a odškodnění	12
2.2 Sterilizace jako forma porušení lidských práv	17
2.3 Jednotlivé případy v popředí mezinárodních tribunálů	19
<b>3 Zákon o sterilizaci a politiky v České republice</b>	<b>23</b>
3.1 Směrnice o provádění sterilizace 1971	23
3.2 Zvláštní ustanovení 1988 stanovující sterilizační pobídku	24
3.3 Zákon o specifických zdravotních službách 2011	25
<b>4 Společenský a institucionální kontext v Československé federativní republice</b>	<b>27</b>
4.1 Reakce státu na veřejnou kritiku za nedobrovolné sterilizace romských žen	29
4.2 Možnosti sjednání nápravy pro poškozené ženy	33
4.3 Vývoj vytvoření odškodňovacího mechanismu	34
<b>5 Sterilizace v osobních příbězích romských žen</b>	<b>39</b>
5.1 „Mít více dětí je pro Vaše zdraví nebezpečné.“	39
5.2 „Já jsem to zjistila až po skončení operace“	41
5.3 „Dočasná antikoncepce“	46
5.4 „Nemáte jinou možnost“	49
5.5 Chybějící, zapomenuté, a vynucené souhlasy	50
5.6 „Bylo nám řečeno, že romské ženy by vůbec neměly rodit“	52
5.7 Nedbalé zacházení ze strany zdravotního personálu	55
5.8 Neuctivé zacházení a předpojaté zacházení při ošetření v nemocnicích	56
5.9 Zdravotní stav, rodina a komunita po sterilizaci	57
5.10 Psychické následky	59
5.11 Partnerova reakce a vzájemné soužití po sterilizaci	61
5.12 Reakce širší rodiny a místní komunity	65
<b>6 Závěrem</b>	<b>69</b>
<b>Doporučení vládě</b>	<b>71</b>
<b>Bibliografie</b>	<b>73</b>
<b>Příloha 1</b>	<b>79</b>
<b>Příloha 2</b>	<b>81</b>

## Zkratky a akronymy

<b>CAT</b>	Výbor Organizace spojených národů proti mučení
<b>CEDAW</b>	Výbor OSN za odstranění všech forem diskriminace žen
<b>CERD</b>	Výbor OSN za odstranění všech forem rasové diskriminace
<b>HCR</b>	Rada OSN pro lidská práva
<b>CRPD</b>	Výbor OSN pro práva osob se zdravotním postižením
<b>C-sekce</b>	Císařský řez, chirurgický zákrok, při kterém jsou řezy prováděny skrze břicho a dělohu matky s cílem narození dítěte
<b>Rada</b>	Rada vlády České republiky pro záležitosti romské komunity
<b>Skupina</b>	Skupina žen poškozených nedobrovolnou sterilizací
<b>ICU</b>	Jednotka intenzivní péče v nemocnici
<b>DANA</b>	Antikoncepční nitroděložní tělísko (IUD)
<b>ESLP (eng. EctHR)</b>	Evropský soud pro lidská práva
<b>ECRI</b>	Evropská komise proti rasismu a intoleranci (Rada Evropy)
<b>Ombudsman</b>	Český veřejný ochránce práv (VOP)
<b>Sterilizační směrnice</b>	Směrnice č. 01/1972 Ministerstva zdravotnictví a sociálních věcí České socialistické republiky schválená dne 17. prosince 1971, platnost od 1. ledna 1972. Vyhláška rozšířila ustanovení zákona o veřejném zdraví z 1966
<b>Vyhláška stanovující sterilizační pobídku</b>	Vyhláška č. 152 Ministerstva zdravotnictví a sociálních věcí České socialistické republiky v rámci zákona o sociálním zabezpečení přijatého dne 8. září 1988.

## Poděkování

Tato zpráva byla napsána v rámci Genderového stipendijního programu 2014 Evropského centra pro práva Romů (ERRC). Genderová výzkumná stipendistka Michaela Stejskalová ve spolupráci s výzkumnou asistentkou Elenou Gorolovou pod dohledem Marka Szilvásiho, PhD. z ERRC a Kateřiny Červené, PhD. z Liga lidských práv (LLP) uskutečnila archivní výzkum a rozhovory s nedobrovolně sterilizovanými romskými ženami z českých měst Ostrava, Krnov, Praha, Most, Vsetín a Frýdek-Místek.

Návrh zprávy byl připraven Michaelou Stejskalovou a Markem Szilvásim, PhD. a následně posouzen Kateřinou Červenou, PhD., Elenou Gorolovou, Savelinou Roussinovou, Judit Geller a Dordem Jovanovićem. Editaci jazyka zajistila Anna Robinson. Darina Batyiová zprávu přeložila z anglického originálu do českého jazyka.

Tato zpráva byla vypracována v anglickém jazyce. Český překlad jsme připravili jako podpůrný text pro čtenáře, kterým je angličtina hůře přístupná. Pro citace a jiné reference slouží výhradně anglický text.



## Shrnutí

Tato zpráva zkoumá praktiky nedobrovolných sterilizací v České republice, tak jak si je proti jejich vůli a bez svobodného souhlasu prožily romské ženy. Spolu s přehledem institucionálního, právního a politického kontextu, v rámci kterého se tyto sterilizace konaly, se zpráva zaměřuje především na osobní svědectví sterilizovaných romských žen. Ta byla získána prostřednictvím individuálních rozhovorů a v rámci skupinových diskuzí 22 nedobrovolně sterilizovaných žen.

Svědectví informují o zkušenostech romských žen se zacházením ze strany zdravotnického personálu a sociálních pracovníků. Rozhovory odkrývají okolnosti, za jakých romské ženy podstoupily sterilizace bez předchozího vyrozumění, že na nich tento operační zákrok bude vykonán; v některých případech ženy tvrdí, že s jejich písemným souhlasem s operací a lékařskou dokumentací bylo manipulováno a jejich podpisy byly falšovány. Tento zákrok byl často vykonán současně spolu s císařských řezem, anebo ženám byly předkládány formuláře s písemným souhlasem ve velkých bolestech nebo strádání těsně před nebo během porodu. V jiných případech byly romské ženy nuceny souhlasit se sterilizací na základě dezinformace o povaze tohoto zdravotního zákroku, stejně tak skrze hrozby institucionalizace jejich dětí a odebrání jejich sociálních dávek. Některým romským ženám byly sterilizace nepravdivě odůvodněny jejich lékaři jako život zachraňující zákrok.

Zpráva rovněž popisuje následky sterilizace na psychický stav a společenský život žen. Sleduje zejména jejich zápasení s depresí, změnami nálad, ztrátou sexuální touhy, pocity méněcennosti a existenciální úzkostí. Taktéž zachycuje vyprávění o rozvodech a partnerských rozchodech jako následku sterilizace.

Naposledně zpráva analyzuje právní, politické a jiné překážky pro dosažení účinné nápravy pro oběti. Obsahuje aktuální informace o legislativních změnách, návrzích na odškodňovací mechanismus, aktuální informace o soudních případech, komentuje informace poskytnuté vládou České republiky a rovněž obsahuje doporučení vládě. Příloha obsahuje podrobné informace o zvolené metodologii.





# 1 Úvod

Tato zpráva se zabývá jedním z nejvážnějších případů porušování lidských práv vůči ženám<sup>1</sup> - praxe nucených sterilizací, která byla programově cílena na romské ženy a ženy se zdravotním postižením v 70-tých až 90-tých letech minulého století. V komunistickém Československu<sup>2</sup> byla tato praxe uzákoněna v roce 1971 na základě přijetí směrnice o provádění sterilizace.<sup>3</sup> Směrnice dala veřejným orgánům víceméně volnou ruku k systematické sterilizaci romských žen a žen se zdravotním postižením bez jejich plného a informovaného souhlasu jako prostředku kontroly jejich porodnosti. V roce 1979 Československo rovněž zahájilo program finančních pobídek pro romské ženy, které je měly přimět k podstoupení sterilizace, motivem tohoto opatření byla potřeba „kontrolovat porodnost velmi nezdravé romské populace prostřednictvím plánovaného rodičovství a antikoncepce“.<sup>4</sup> Podle odhadů z vyšetřování praktik nedobrovolných sterilizací romských žen českým ombudsmanem v roce 2005, od roku 1972 mohlo být na území bývalého Československa nedobrovolně sterilizováno tisíce žen.<sup>5</sup>

Sterilizace žen byla umožněna státní politikou v Československu až do roku 1993, kdy byla vyhláška o sterilizaci zrušena.<sup>6</sup> Nicméně, v praxi sterilizace romských žen a žen s postižením proti jejich vůli neskončily se zrušením právních předpisů, které je umožňovaly, ale pokračovaly nejen během let 90-tých<sup>7</sup> ale i poté s posledním známým případem z roku 2007.<sup>8</sup>

Romové představují nepočtenější menšinu v České republice. Rada Evropy odhaduje, že v České republice žije 150.000 až 250.000 Romů.<sup>9</sup> Podle sčítání lidu z roku 2011 se k romské etnicitě přihlásilo 13 109 českých občanů.<sup>10</sup>

1 Viz například Zpráva UNHCR od zvláštního zpravodaje pro otázky mučení a jiného krutého, nelidského či ponižujícího zacházení nebo trestání, Juan E. Méndez, únor 2013, k dispozici na adrese: [http://www.ohchr.org/Documents/HRBodies/HRCouncil/RegularSession/Session22/A.HRC.22.53\\_English.pdf](http://www.ohchr.org/Documents/HRBodies/HRCouncil/RegularSession/Session22/A.HRC.22.53_English.pdf).

2 Československo bylo federální stát Čechů a Slováků, který existoval od roku 1918 do roku 1993, kdy se rozdělil na dva samostatné státy Českou republiku a Slovensko.

3 Ministerstvo zdravotnictví Československé republiky, Směrnice o sterilizaci č. 01/1972 schválena dne 17. prosince 1971, vešla v platnost od 1. ledna 1972. Číslo 252. 3-19. 11. 71 [Směrnice Ministerstva zdravotnictví ČSR ze dne 17. prosince 1971 o provádění sterilizace]. Směrnice rozšířila ustanovení zákona o veřejném zdraví z roku 1966.

4 Veřejný ochránce práv (VOP), Závěrečné stanovisko veřejného ochránce práv ve věci sterilizací prováděných v rozporu s právem a návrhy opatření k nápravě, 2005, str. 3.

5 Tamtéž.

6 Ministerstvo zdravotnictví ČSR, Směrnice o sterilizaci.

7 Human Rights Watch, Zpráva o České republice za rok 1992, s. 31, k dispozici na adrese: <https://www.hrw.org/reports/pdfs/c/czechrep/czech.928/czech928full.pdf>.

8 ERRC, Nedobrovolné sterilizace romských žen, 2011, k dispozici na adrese: <http://www.errc.org/article/coercivesterilisation-of-romani-women/3843>.

9 Rada Evropy, odhady romské populace, k dispozici v příloze *Rámce EU pro vnitrostátní strategie integrace Romů do roku 2020*, k dispozici na adrese: [http://ec.europa.eu/justice/policies/discrimination/docs/com\\_2011\\_173\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/justice/policies/discrimination/docs/com_2011_173_en.pdf).

10 Český statistický úřad, Celostátní sčítání lidu 2011, k dispozici na adrese: [https://vdb.czso.cz/vdbvo2/faces/cs/index.jspx?\\_afz=statistiky#katalog=30261](https://vdb.czso.cz/vdbvo2/faces/cs/index.jspx?_afz=statistiky#katalog=30261).

Oficiální vládní odhady naznačují, že skutečný počet Romů je v rozmezí od 160.000 do 350.000 (1.4-3.2% populace země).<sup>11</sup> Podobně jako u jiných národních a etnických skupin, jsou i Romové, kteří se asimilovali do české společnosti a k romské národnosti se nehlásí, opomenuti ve sčítání lidu a odhadech.

Podle nejnovějších údajů o socioekonomických podmínkách Romů v České republice bylo zjištěno, že za posledních deset let (2005-2015) se počet sociálně vyloučených lokalit, které jsou většinou obydleny Romy, zdvojnásobil a v současné době existuje v České republice více než 600 sociálně vyloučených lokalit.<sup>12</sup> Diskriminace Romů v hlavních oblastech společenského života, jako například vzdělávání, bydlení, přístup k zaměstnání a přístup ke zdravotní péči, je neměnou součástí jejich zkušenosti v České republice, a to jak před tak také po pádu komunismu. Jedním z nejzřetelnějších diskriminačních praktik, které se objevily v dobách komunistického Československa a měly své pokračování v novém demokratickém státě po roce 1989, je praxe nedobrovolných sterilizací romských žen a žen se zdravotním znevýhodněním.

Během posledních patnácti let probíhá systematické prošetření praktik nedobrovolných sterilizací, které jsou kritizovány jako hrubé porušení práva na zdraví, práva na soukromí, práva založit rodinu a práva na informace.<sup>13</sup>

V březnu 2014 vyhlásilo ERRC a LLP<sup>14</sup> Genderový stipendijní program, který byl zaměřen na nedobrovolné sterilizace romských žen a žen se zdravotním postižením<sup>15</sup> v České republice. Cílem programu byla snaha podložit stávající důkazy o administrativní a právní praxi nedobrovolných sterilizací kvalitativním výzkumem, který by mapoval životní osudy žen poškozených nedobrovolnou sterilizací v České republice od roku 1970 až do současnosti. Výzkumná stipendistka zdokumentovala specifické případy, které demonstrují příběhy konkrétních žen

11 Vláda České republiky, Ministerstvo pro lidská práva, Koncepce romské integrace na období 2010-2013, k dispozici na adrese: [http://ec.europa.eu/justice/discrimination/files/roma\\_czech\\_republic\\_strategy\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/justice/discrimination/files/roma_czech_republic_strategy_en.pdf).

12 GAC, Analýza sociálně vyloučených lokalit v České republice 2015, k dispozici (v češtině) na adrese: [http://www.gac.cz/userfiles/File/nase\\_prace\\_vystupy/Analiza\\_socialne\\_vyloucenych\\_lokalit\\_GAC.pdf](http://www.gac.cz/userfiles/File/nase_prace_vystupy/Analiza_socialne_vyloucenych_lokalit_GAC.pdf).

13 Zoon, I.: Na okraji: Slovensko - Romové a veřejné služby, 2001, k dispozici na adrese: [http://www.romadecade.org/cms/upload/file/9687\\_file1\\_on-the-margins-roma-and-public-services-in-slovakia.pdf](http://www.romadecade.org/cms/upload/file/9687_file1_on-the-margins-roma-and-public-services-in-slovakia.pdf);

Zoon, I. a kol.: Tělo a duše. Nedobrovolné sterilizace a ostatní útoky na romskou reprodukční svobodu na Slovensku, 2003, K dispozici na adrese: <http://poradna-prava.sk/dok/bodyandsoul.pdf>; Veřejný ochránce práv, Závěrečné stanovisko veřejného ochránce práv ve věci sterilizací prováděných v rozporu s právem a návrhy opatření k nápravě, Brno 2005, k dispozici na adrese: <http://www2.ohchr.org/english/bodies/cerd/docs/ngos/Publicdefender-rights.pdf>; ERRC, 2006. Sanitka není na cestě: ostuda zdravotní péče pro Romy v Evropě, k dispozici na adrese: <http://www.errc.org/cms/upload/media/01/E6/m000001E6.pdf>.

14 Liga lidských práv je česká organizace na ochranu lidských práv, která hájí práva a svobody všech lidí v České republice. Ve své práci se zaměřuje zejména na práva zvláště ohrožených osob nebo osob ohrožených sociálním vyloučením, jako jsou práva dětí, osoby se zdravotním postižením nebo oběti policejního násilí. Jejich vize je spravedlivá, svobodná a aktivní společnost pro všechny. Více informací na: [www.llp.cz](http://www.llp.cz).

15 Původní návrh počítal s analýzou osobních zkušeností s nucenou sterilizací žen s zdravotním postižením ve srovnání s těmi romskými. Nicméně, i když jsme výzkum konzultovali s českým zástupcem Centra advokacie duševně postižených (MDAC), nepodařilo se nám nakonec identifikovat jakékoli ženy se zdravotním postižením, které byly poškozeny sterilizací. Výzkum však zahrnul příběh Nory, romské ženy s diagnózou mentálního postižení.

na pozadí státních politik a nemocniční praxe. Současně v průběhu stipendijního programu, ERRC a LLP zahájily spolupráci na společném individuální stížnosti, která byla jménem šesti poškozených žen předložena výboru CEDAW při OSN v únoru 2016. Tento případ je v současné době probíhá.

Závěry tohoto výzkumu jsou akčně orientované na konkrétní nástroje a cesty, které se dají využít pro pomoc poškozeným ženám v boji za jejich práva a vytvořit tlak na odpovědné orgány veřejné moci k přijetí odškodňovacího mechanismu. Cílem výzkumu je zvýšit povědomí o možnostech advokační činnosti mezi poškozenými ženami, ale také ke zvýšení informovanosti široké veřejnosti, u níž praxe nedobrovolných sterilizací zůstává neznámá. Zúčastněné ženy považují tento výzkum za jednu ze svých možností, jak aktivně ovlivňovat debatu v letech 2009-2015 na téma vytvoření odškodňovacího mechanismu v České republice.



## 2 Sterilizace z lidskoprávní perspektivy

V lékařské terminologii je sterilizace chirurgický zákrok, který trvale odstraní schopnost jedince k reprodukci.<sup>16</sup> Kromě účelu antikoncepce, může být sterilizace vykonána z důvodů souvisejících se zdravím, kdy došlo k poškození pohlavních orgánů.<sup>17</sup> Lékařské a odborné znalosti v oblasti lidských práv shromážděné v příručce Mezinárodní federace gynekologie a porodnictví (FIGO) tvrdí, že sterilizace nikdy není považována za *život zachraňující operaci*, která musí být provedena v mimořádných situacích a bez plného a informovaného souhlasu.<sup>18</sup>

Podle Obecných zásad pro poskytnutí zdravotní služby sterilizace definovaných mezinárodními organizacemi v oblasti lidských práv, by sterilizace měla být provedena v souladu s principy lékařské etiky vyjádřené prostřednictvím plného, svobodného a informovaného souhlasu.<sup>19</sup> Obecné postupy při provedení zákroku sterilizace vyžadují, že „jakékoliv poradenství, zpráva nebo informace poskytnuté poskytovateli zdravotní péče nebo dalším pomocným personálem nebo členy rodiny by mělo být nedirektivní, tak aby jednotlivcům bylo umožněno učinit rozhodnutí ku vlastnímu prospěchu, s vědomím, že sterilizace je permanentní zákrok a další, ne-permanentní metody kontroly plodnosti jsou k dispozici.“<sup>20</sup> Kromě toho tyto principy zdůrazňují, že „sterilizace jako prevence budoucího těhotenství nemůže být odůvodněna na základě argumentu poskytnutí naléhavé zdravotní péče v ohrožení života, což by umožnilo odchylku od obecné zásady informovaného souhlasu,“ a že „i když by budoucí těhotenství mohlo ohrozit život nebo zdraví člověka, existují alternativní antikoncepční metody k zajištění, aby dotyčná osoba nemohla otěhotnět hned, a že dotyčné osobě musí být poskytnut čas a potřebné informace k tomu, aby učinila vědomé rozhodnutí o sterilizaci.“<sup>21</sup>

Pravidla, postupy a záruky, podle nichž může někdo podstoupit sterilizaci se liší podle jednotlivých zemí, V této zprávě se zaměříme konkrétně na ty, které byly provedeny v České republice.

16 Tápálová, V. R. Hudeček, 2011, „Chirurgické zákroky a legislativní podmínky u sterilizace žen v České republice“, 2011, Praktická gynekologie 15 (3-4): 197-201.

17 Kučera: 2001, „Ženské a mužské sterilizace - indikace, technika, komplikace“, 2011, Moderní gynekologie a porodnictví 10 (2): 173-177.

18 FIGO, „Guidelines for Female Contraceptive Sterilisation“, k dispozici na adrese: [http://www.womenenabaled.org/pdfs/International\\_Federation\\_of\\_Gynecology\\_and\\_Obstetrics\\_Sterilization\\_Guidelines\\_FIGO\\_2011.pdf?attredirects=0](http://www.womenenabaled.org/pdfs/International_Federation_of_Gynecology_and_Obstetrics_Sterilization_Guidelines_FIGO_2011.pdf?attredirects=0).

19 Světová zdravotnická organizace, 2014, “Eliminating forced, coercive and otherwise involuntary sterilization. An interagency statement OHCHR, UN Women, UNAIDS, UNDP, UNFPA, UNICEF, WHO”, str. 9, k dispozici na adrese: [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/112848/1/9789241507325\\_eng.pdf?ua=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/112848/1/9789241507325_eng.pdf?ua=1).

20 Tamtéž.

21 Tamtéž.

## 2.1 Nedobrovolné sterilizace ve 20. století a odškodnění

Nedobrovolná (ne-konsenzuální) sterilizace je jakákoliv sterilizace, která je vykonána v rozporu s vůlí nebo bez vědomí poškozeného. Každá osoba, která se chystá podstoupit operaci by si měla být plně vědoma povahy zákroku, možných následků a alternativních metod antikoncepce. Nejsou-li splněny tyto podmínky, sterilizace je nedobrovolná. Nucená sterilizace nastane, když je člověk sterilizován poté, co výslovně odmítl zákrok, bez jeho vědomí či bez možnosti poskytnutí písemného souhlasu. Sterilizace pod nátlakem (coerced) se vyskytují v situacích, kdy jsou jednotlivci nuceni podstoupit zákrok skrze finanční nebo jiné pobídky, dezinformace, nebo nějaké jiné formy zastrahování.

Nedobrovolné sterilizace jako metoda kontroly populace byla praktikována na počátku dvacátého století, kdy věda a sociální hnutí eugeniky dosáhlo nejvyšší popularity. Několik zemí, mezi nimi Německo, Rakousko, Švédsko, Švýcarsko, Norsko, Peru,<sup>22</sup> Bolívie,<sup>23</sup> USA, Puerto Rico,<sup>24</sup> Austrálie,<sup>25</sup> a Japonsko<sup>26</sup> přijalo zákony podporující nedobrovolné sterilizace jako metodu ke zlepšení genetické konstituce jejich populací.

Nedobrovolné sterilizace ve dvacátém a počátku jednadvacátého století byly často prováděny na základě etnického původu či zdravotního znevýhodnění obětí, ale také cíleny na svobodné matky, těhotné ženy, které se snažily ukončit těhotenství, a chudé. Nejzásadnější nedobrovolné sterilizační politiky v Evropě byly přijaty v Rakousku, České republice, Dánsku, Finsku, Francii, Německu, Norsku, Slovensku, Švédsku a Švýcarsku. Z těchto zemí, to bylo Rakousko, Německo, Švédsko, Norsko a Švýcarsko, jež převzaly odpovědnost za svou politiku a přijaly zvláštní opravné prostředky pro odškodnění obětí. Stejně tak tomu bylo v Peru a USA (ve státech Severní Karolína a Virginie). Tato zpráva ERRC poskytuje přehled vývoje v těchto

- 22 The Guardian, The shameful history haunting Peru's election, 8. května 2016, k dispozici na: <https://www.theguardian.com/global-development/video/2016/apr/08/peru-election-forced-sterilisation-lima-protest-keiko-fujimori>.
- 23 Molly Geidel, "Sowing Death in Our Women's Wombs": Modernization and Indigenous Nationalism in the 1960s Peace Corps and Jorge Sanjinés' Yawar Mallku. *American Quarterly* – 62/3, 2010, s. 763-786. Také na Jorge Sanjinés' movie *Blood of the Condors*, 1969.
- 24 Laura Briggs 1998, 'Discourse of "Forced Sterilisation" in Puerto Rico: The Problem with the Speaking Subalterns', in: *Differences: Journal of Feminist Cultural Studies* 10/2, s. 30-66, k dispozici na: <https://lhcs497.files.wordpress.com/2015/10/discourses-of-forced-sterilization.pdf>.
- 25 The Guardian, UN examines Australia's forced sterilisation of women with disabilities, 10. listopadu 2015, k dispozici na: <https://www.theguardian.com/australia-news/2015/nov/10/un-examines-australias-forcedsterilisation-of-women-with-disabilities>.
- 26 OSN CEDAW, Závěrečná šetření v Japonsku, 7 March, 2016, k dispozici na: [http://tbinternet.ohchr.org/Treaties/CEDAW/Shared%20Documents/JPN/CEDAW\\_C\\_JPN\\_CO\\_7-8\\_21666\\_E.pdf](http://tbinternet.ohchr.org/Treaties/CEDAW/Shared%20Documents/JPN/CEDAW_C_JPN_CO_7-8_21666_E.pdf);

(24) "The Committee notes that under the Eugenic Protection Act, the State party through the Prefectural Eugenic Protection Committee, sought to prevent births of children with diseases or disabilities and, as a result, subjected persons with disabilities to forced sterilisation. The Committee notes that out of approximately 16,500 cases of sterilization without consent, 70% concerned women, and no efforts have been made by the State party to provide redress such as compensation, official apologies and rehabilitation."

šesti zemích s cílem poukázat na vznikající mezinárodní uznání potřeby zajistit mimořádné opravné prostředky pro oběti nucených sterilizací.

**Rakousko:** Podle “Podpůrného zákona pro oběti, (*Opferfürsorgegesetz*) mají poškození nucených sterilizací během období nacismu nárok na náhradu škody. Článek 1 (2) (j) tohoto zákona specificky rozpoznává nedobrovolné sterilizace (*Zwangsterilisation*) jako formu poškození opravňující dotyčného na náhradu škody. Oběti nucené sterilizace mohou být kompenzovány různými způsoby, včetně snížení odvodů na sociální pojištění a na studia.

**Německo:** Odškodňování obětí nucených sterilizací během nacistického období představuje v Německu i nadále sporné téma, a to zejména ve vztahu k rozsahu v jakém by oběti nucené sterilizace mohly být považovány za oběti nacistické perzekuce. Nicméně, v roce 1980 byl založen fond, ze kterého jsou odesílány paušální platby obětem, a od roku 1988 mají také oběti nedobrovolných sterilizací možnost uplatnit nárok na měsíční důchod (v současné době ve výši 291 EUR). Podle údajů poskytnutých německou vládou v odpovědi na otázku parlamentu ze dne 27. února 2012, 13.816 nuceně sterilizovaných osob jsou příjemci paušální platby a 9.604 obětem byl uznán nárok na měsíční platbu.<sup>27</sup>

**Švédsko:** V roce 1934 Švédsko schválilo zákon umožňující nucené sterilizace „méněcenných“ členů společnosti, jenž zahrnovali Romy, osoby ve věznicích, osoby s mentálním postižením a ženy, které se usilovaly o ukončení svého těhotenství. Zákon byl změněn v roce 1976, a to tak, že musel být poskytnut svobodný souhlas se sterilizací. Téma nedobrovolných sterilizací začalo být populární teprve v roce 1997, kdy o tomto tématu noviny *Dagens Nyheter* publikovaly sérii článků. V reakci na to švédská vláda zřídila Výbor k prošetření těchto praktik. Zpráva Výboru<sup>28</sup> stanovila celkový odhad pro počet vykonaných sterilizací v letech 1934 a 1976 (nějakých 63.000), toto číslo rozdělila do několika různých kategorií na základě úmyslné nebo neúmyslné povahy sterilizace. V roce 1999 byl představen právní rámec<sup>29</sup> pro poskytnutí náhrady sterilizovaným osobám, které splňovali určitá kritéria (například nikdy neposkytly písemný souhlas ke sterilizaci, byli chovanci, nebo byli podrobeni nepatřičnému vlivu). Poškození mohli svůj nárok na náhradu škody uplatnit do prosince 2002. Až 1600 obětí nucených sterilizací obdrželo kompenzaci ve výši 175.000 SEK pro jednotlivce.<sup>30</sup>

27 Reakce je k dispozici na: <http://dip21.bundestag.de/dip21/btd/17/087/1708729.pdf>.

28 Celá zpráva (ve švédštině) je k dispozici na: <http://www.regeringen.se/contentassets/68b217b7f8e746a799536f3ad851c05e/steriliseringsfragan-i-sverige-1935---1975>.

29 Švédská vláda, Zákon o odškodnění za sterilizace v některých případech (Lag (1999:332) ‘om ersättning till steriliserade i vissa fall’), 27. května 1999, k dispozici na: [http://www.riksdagen.se/sv/Dokument-Lagar/Lagar/Svenskforfattningssamling/sfs\\_sfs-1999-332/](http://www.riksdagen.se/sv/Dokument-Lagar/Lagar/Svenskforfattningssamling/sfs_sfs-1999-332/).

30 Karin Johansson 2005, ‘1 600 tvångsteriliserade har fått skadestånd, Sydsvenskan’, 2005, k dispozici na: <http://www.sydsvenskan.se/sverige/1-600-tvangsteriliserade-har-fatt-skadestand/>. V roce 2016, Švédsko dále souhlasilo přijmout mechanismus odškodnění pro nedobrovolně sterilizované trans osoby, více na: Transgender Europe, Trans people to receive compensation for forced sterilisation in Sweden, k dispozici na: <http://tgeu.org/transpeople-to-receive-compensation-for-forced-sterilisation-in-sweden/>.

**USA:** V roce 1927 Nejvyšší soud v USA rozhodl,<sup>31</sup> že snaha snížit ekonomickou a sociální zátěž v jednotlivých státech pomocí nucené sterilizace je slučitelná s federální ústavou. Více než 65.000 osob bylo nedobrovolně sterilizováno ve více než patnácti amerických státech, mnozí z nich byli Mexičané<sup>32</sup> a ženy původních amerických obyvatel.<sup>33</sup> V roce 2013 se Severní Karolína stala prvním státem, který uzákonil odškodnění za nedobrovolné sterilizace pro oběti, které byli stále naživu a to 50.000 USD pro jednotlivce.<sup>34</sup> Státní úřad pro spravedlnost pro oběti sterilizací (State's Office of Justice)<sup>35</sup> spravuje *„systém odškodňování“*. V únoru 2015 je Severní Karolína následována státem Virginie, který přijal zákon o poskytnutí odškodnění ve výši 25.000 USD pro ty, kteří byli nuceně sterilizováni podle eugenického zákona příslušného státu. V současné době mohou oběti podat vyplněný formulář s žádostí příslušnému úřadu.<sup>36</sup>

**Švýcarsko:** Politika nucených sterilizací ovlivněna eugenickou ideologií byla zavedena v několika švýcarských federálních kantonech v letech 1920 až 1980. Byla zaměřena zejména na mladé sociálně znevýhodněné ženy diagnostikované nějakou formou duševní poruchy. V roce 1986 švýcarská vláda vydala oficiální omluvu obětem nucených adopcí a nucené sterilizace, mezi nimiž byla zastoupena i významná skupina Sintů a Yenish. V říjnu 1999 podala členka Parlamentu, Margrith von Felten, návrh k přijetí zákonných opatření umožňující finanční odškodnění osob sterilizovaných proti jejich vůli, což dále podpořila Národní rada pro právní otázky. Nicméně, zákon o odškodnění byl nakonec v parlamentu odmítnut (Swiss National Council). Od roku 2013 probíhá v působnosti nové vlády příprava nového zákona o odškodnění s cílem rehabilitovat oběti „povinných sociálních opatření“, včetně obětí nucených sterilizací.<sup>37</sup> V dubnu 2013 se konala vzpomínková akce za oběti, po které následoval kulatý stůl odborníků organizovaný ministerstvem spravedlnosti. Návrh zákona o odškodnění byl připraven a schválen Parlamentem v dubnu 2016. Hlasovat o tomto návrhu zákona bude Senát na podzim v roce 2016 a očekává se, že zákon vejde v platnost od začátku roku 2017.

- 31 Buck proti Bellovi, 274 US 200 (1927). Justice Oliver Wendell Holmes, Jr. slavně napsal, že podle jeho názoru „tři generace idiotů jsou dost“ pro většinu a shledal, že nucená sterilizace lidí, kteří byli „slabomyslní“ a „promiskuitní“ nebyla neslučitelná s řádným postupem v rámci 14. dodatku Ústavy Spojených států, obdobně jako povinné očkovací programy. Viz. také Kathy Kruse, Historie nucené sterilizace a současnost amerického mučení (History of Forced Sterilisation and Current US Abuses), 1. října 2014, k dispozici: <http://www.ourbodiesourselves.org/health-info/forced-sterilization/>.
- 32 Washington Post, (Sterilizování proti jejich vůli v nemocnici v Los Angeles: Latinoameričané hovoří o svých příbězích v novém filmu (Sterilised against their will in a Los Angeles hospital: Latinas tell the story in a new film), 10. ledna 2016, k dispozici na: <https://www.washingtonpost.com/news/arts-and-entertainment/wp/2016/01/10/sterilized-against-their-will-in-a-los-angeles-hospital-latinas-tell-the-story-in-a-new-film/>, nebo Huffington Post, Čas kdy Spojené státy americké sterilizovaly 60000 svých občanů (That Time the United States Sterilised 60000 of its Citizens), 7. ledna 2016, k dispozici na adrese: [http://www.huffingtonpost.com/entry/sterilization-united-states\\_us\\_568f35f2e4b0c8beacf68713](http://www.huffingtonpost.com/entry/sterilization-united-states_us_568f35f2e4b0c8beacf68713).
- 33 Jane Lawrence, 2000, („Zdravotní péče pro americké indiány a sterilizace původních amerických žen“ (‘The Indian Health Service and the Sterilisation of Native American Women’, in: ‘The American Indian Quarterly’), 24/3, pp. 400-419, k dispozici na: <http://muse.jhu.edu/article/200>.
- 34 lze nalézt na adrese: <http://muse.jhu.edu/article/200>.
- 35 Internetové stránky úřadu: <http://www.sterilizationvictims.nc.gov/>.
- 36 Úplné informace jsou k dispozici na: <http://www.dbhds.virginia.gov/individuals-and-families/sterilizationcompensation>.
- 37 Sdružení Humanrights.ch/MERS, Povinné sociální opatření: dlouhá cesta k rehabilitaci, 14. ledna 2015, k dispozici na: <http://www.humanrights.ch/en/switzerland/internal-affairs/protection/miscellaneous/compulsory-social-measures-long-rehabilitation>.



**Norsko:** V roce 1996 Výzkumná rada Norska (Norwegian Research Council) financovala čtyřletý výzkumný projekt o situaci komunity Tater/Romů v Norsku od roku 1850 do současnosti. Specifické financování bylo vyčleněno na prošetření existující politiky nucených sterilizací v letech 1934 až 1977.<sup>38</sup> Výzkum zdokumentoval 128 případů nucených sterilizací Tater/Romů a závěrem poukázal na jejich nadměrně zastoupení mezi lidmi, na které se tato politika vztahovala. Rovněž poukázal na to, že v pracovním táboře Svanviken, který byl vytvořen pro Tater/Romy, téměř 40% všech žen bylo sterilizováno v letech 1949-1970. V návaznosti na výsledky výzkumu vytvořila norská vláda v roce 2002 zvláštní meziresortní pracovní skupinu, která měla zvážit možnosti odškodnění. Pracovní skupina zveřejnila v srpnu 2003 zprávu, jejíž závěrem bylo, že většina případů žádostí o odškodnění v sobě zahrnovaly etnický rozměr a byly promlčeny. Zpráva tedy obsahuje doporučením vládě, aby upravila existující systém odškodnění ex-gratia k zajištění nápravy pro oběti nucených sterilizací. V roce 2004 vláda zřídila mechanismus odškodnění pro Tater/Romy, kteří (1) zažili etnickou šikanu, (2) pobývali v pracovním táboře Svanviken, a/nebo (3) byli podrobeni nedobrovolným sterilizacím. Celkem se prostřednictvím speciálního programu v letech 2006 až 2013 přihlásilo 1251 lidí a 1231 jedinců obdrželo náhradu alespoň z jednoho z uvedených důvodů. Avšak jen sedm lidí obdrželo odškodnění z důvodů nucených sterilizací.

**Peru:** V 90. letech až 300.000 žen a 22.000 mužů, většinou šlo o chudé domorodé nebo venkovské jedince, byli násilně sterilizováni úřady. V roce 2003 Meziamerická komise pro lidská práva (Inter-American Commission on Human Rights) schválila přátelskou dohodu o vypořádání<sup>39</sup> v případech nucených sterilizací a s tím souvisejícím následným úmrtím: peruánská vláda souhlasila, že zaplatí 80.000 dolarů pozůstalým zemřelých obětí, a přijala sérii individuálních opatření jako je například důkladné vyšetření toho, co se s nimi stalo. V říjnu 2015, peruánská vláda oznámila, že bude nabízet bezplatné služby a vytvoří národní registr obětí nucené sterilizace.<sup>40</sup> Za tímto účelem přijala vláda závazné nařízení 006-2015-JUS,<sup>41</sup> jenž mimo jiné mělo zaručit bezplatnou právní pomoc obětem sterilizace, tak aby bylo zajištěno, že mají přístup ke spravedlnosti při nárokování jakýchkoliv požadavků, které mohou mít. Obětem měla být rovněž zajištěna psychologická a sociální pomoc.

**Česká republika a Slovensko:** V bývalém Československu, veřejná Směrnice o provádění sterilizace,<sup>42</sup> která vešla v platnost v lednu 1972, umožnila orgánům veřejné správy přijímat programové kroky k podpoře sterilizace mezi romských ženami a ženami se zdravotním postižením umístěných

38 Zpráva pracovní skupiny zaměřené na Odškodnění pro Romy/Tater, kteří byli vystaveni nucené sterilizaci, byla předložena ministerstvu pro místní samosprávu a regionální rozvoj (Report of the working group on Compensation to Roma/Tater subjected to Coercive Sterilisation submitted to the Ministry of Local Government and Regional Development), 2003, k dispozici na: [https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/fad/vedlegg/sami/nasjmin/rapport\\_tvangsster\\_romani\\_en.pdf](https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/fad/vedlegg/sami/nasjmin/rapport_tvangsster_romani_en.pdf).

39 Zpráva č.71/03, petice 12.191, přátelské urovnání, María Mamérita Mestana Chávez, Peru, 22. října 2003.

40 Rozhodnutí vytvořit registrační místa jen ve velkých městech bylo kritizováno, protože většina poškozených žila na venkově vzdáleném od města.

41 Vyhláška je dostupná ve španělštině na: <http://busquedas.elperuano.com.pe/normaslegales/decretosu-premo-que-declara-de-interes-nacional-la-atencion-decreto-supremo-n-006-2015-jus-1308828-2/>.

42 Ministerstvo zdravotnictví, Směrnice o provádění sterilizace č. 01/1972.

v ústavech pro mentálně postižené za účelem kontroly jejich porodnosti.<sup>43</sup> Stovky romských žen a zdravotně postižených žen byly sterilizovány na základě přijetí této vyhlášky. V České republice a na Slovensku, kde praktiky nedobrovolné sterilizace byly hluboce zakořeněny v politikách komunistické éry, byly vlády méně ochotné připustit odpovědnost za tyto praktiky a poskytovat účinnou nápravu tomuto porušování lidských práv.

Na Slovensku byla vládě předložena podrobná zpráva upozorňující na praktiky nedobrovolné sterilizace, jež vydala místní nevládní organizace,<sup>44</sup> ale dosud zůstává bez náležité odezvy. Navíc civilní soudy odmítly zvážít sterilizaci bez plného a informovaného souhlasu za porušování lidských práv, a tak u nich poškozené ženy našli spravedlnost jen s omezeným úspěchem.<sup>45</sup>

Podle závěru zprávy vydané veřejným ochráncem práv v roce 2005 byla praxe nedobrovolných sterilizací až do roku 1991 přímo a výlučně motivována eugenickou koncepcí. Závěr zprávy obsahoval také doporučení, aby všechny ženy podrobené nedobrovolné sterilizaci v letech 1972 a 1991 měly nárok na odškodnění. V roce 2009 a 2012, Rada vlády ČR pro lidská práva přijala usnesení s doporučením, aby česká vláda zavedla právní rámec pro finanční odškodnění pro oběti nedobrovolné sterilizace. V únoru 2015 pracovní skupina pod záštitou Ministerstva pro lidská práva dokončila návrh zákona o kompenzacích.<sup>46</sup> V září 2015 vláda odmítla přijetí tohoto zákona bez udání oficiálních důvodů.<sup>47</sup> V odpovědi na obavy komisaře Rady Evropy pro lidská práva nad zamítnutím zákona, premiér Sobotka prohlásil, že stát nepodporoval systémové provádění sterilizací romských žen a žen s postižením. Dále oznámil, že stát přijal veškerá nezbytná opatření s cílem zabránit dalším případům nedobrovolné sterilizace a navzdory právním důkazům, že promlčecí lhůta vypršela v naprosté většině případů, doporučil všem dříve poškozeným ženám hledat spravedlnost u českých soudů.<sup>48</sup>

43 ERRC, 2006, *Ambulance Not on the Way: The Disgrace of Health Care for Roma in Europe*, k dispozici na: <http://www.errc.org/cms/upload/media/01/E6/m000001E6.pdf>.

44 Zoon, I. a kol.: *Tělo a duše. Nedobrovolné sterilizace a ostatní útoky na romskou reprodukční svobodu na Slovensku*, 2003, k dispozici na adrese: <http://poradna-prava.sk/dok/bodyandsoul.pdf>.

45 Kromě případů ESLP romských žen N.B. nebo M.K. proti Slovensku, které domohly částečné kompenzace ze strany nemocnic. Více informací: ESLP, případ N.B. proti Slovensku ze dne 12. září 2012, k dispozici na: <http://hudoc.echr.coe.int/sites/eng/pages/search.aspx?i=001-111427>; a ESLP, případ I.G. a ostatní proti Slovensku ze dne 29. května 2013, k dispozici na: <http://hudoc.echr.coe.int/sites/fra/pages/search.aspx?i=001-114514#%7B%22cite%22:%7B%22001-114514%22%7D%7D>.

46 *Rada vlády České republiky pro lidská práva, Návrh věcného záměru zákona o odškodnění obětí protiprávních sterilizací*, únor 2015. Tento legislativní návrh určoval, aby Ministerstvo zdravotnictví vytvořilo nezávislou radu expertů, která by prošetřila individuální žádosti nedobrovolně sterilizovaných osob a poskytla doporučení ministerstvu ohledně odškodnění. Tato rada měla být složena z devíti členů, z nichž alespoň jeden měl být praktikující právník, praktikující gynekologové a sociální pracovník navržený ministerstvy (jedna osoba měla být navržena veřejným ochráncem práv). Součástí odškodnění měla být oficiální omluva, kompenzace a bezplatná rehabilitace nebo léčba umělým oplodněním. Výše odškodnění bylo stanoveno na 300.000 CZK (což bylo skoro třikrát méně než bylo stanoveno ESLP) a zákon o odškodnění mělo být platné po dobu tří let, během kterých poškozené ženy mohly posílat své žádosti. Osoby nedobrovolně sterilizované mezi červencem 1966, kdy byl přijat zákon o veřejné zdravotní péči, a březnem 2012, kdy nový zákon o specifických zdravotních službách rušil dřívější zákonné ustanovení, měli být oprávněny zažádat si o odškodnění.

47 Romea, Vláda zamítla zákon o odškodnění obětí nezákonných sterilizací, 1. října 2015, k dispozici na: <http://www.romea.cz/en/news/czech/czech-government-rejects-bill-to-compensate-victims-of-illegal-sterilizations>.

48 Premiér České republiky odpovídá na dopis Komisaře., 7. října 2015, k dispozici na: <https://wcd.coe.int/ViewDoc.jsp?Ref=CommDH/GovRep%282015%2911&Language=lanEnglish>.

## 2.2 Sterilizace jako forma porušování lidských práv

Nedobrovolné sterilizace jsou v současné době považovány za flagrantní zásah do lidské důstojnosti, tělesné a duševní integrity člověka.

Sterilizace bez úplného a informovaného souhlasu je v rozporu s řadou ustanovení Úmluvy o odstranění všech forem diskriminace žen (CEDAW), včetně článku 10(h), který stanovuje, že signatářské státy mají povinnost přijmout „*veškerá příslušná opatření*“, k zajištění „*zdraví a blaha rodiny včetně informací a rad o plánování rodiny*.“ Tato praxe také vyvolává vážné pochybení ze strany státu o dodržování článku 16 této úmluvy, který vyžaduje, aby stát „*přijal veškerá příslušná opatření [...] ve všech věcech týkajících se manželství a rodinných vztahů*.“ Tato úmluva výslovně požaduje, aby signatářské státy zajistily mužům a ženám „*stejná práva a svobody zodpovědně se rozhodnout o počtu a době narození svých dětí a přístup k informacím, vzdělání a prostředkům, které jim umožní uplatňovat tato práva*“. Článek 12 úmluvy CEDAW dále uvádí, že „*signatářské státy zajistí ženám příslušné služby v souvislosti s těhotenstvím, porodem a poporodním obdobím*.“<sup>49</sup>

Obecná doporučení 21 Výboru pro odstranění všech forem diskriminace žen zdůrazňuje význam přístupu k informacím, zejména v souvislosti se sterilizací.<sup>50</sup> Na základě obecných doporučení 24 Výbor vyzývá signatářské státy, aby „*nedovolily formy nátlaku, jako je například nekonsenzuální sterilizace [...], které porušují právo žen na informovaný souhlas a důstojnost*.“ Konečně obecné doporučení 19 uvádí, že „*povinná sterilizace nepřiznává ženské fyzické i duševní zdraví. [...]*“, Ve svém sdělení č. 4/2004 ze dne 12. února 2004, Výbor pro odstranění všech forem diskriminace žen využil ustanovení CEDAW v případech nucených sterilizací v případě A.S. v Maďarsko se závěrem, že Maďarsko porušilo článek 10 (h), 12 a článek 16, odstavec 1 (e) CEDAW.<sup>51</sup>

Výbor pro lidská práva (HRC) se ve svém Obecném komentáři 28 o rovnoprávnosti mezi muži a ženami zaměřuje na zákaz nucené sterilizace v článku 7 *Mezinárodního paktu o občanských a politických právech*, který zakazuje mučení, kruté, nelidské či ponižující zacházení; Článek 17, zajišťující právo na soukromí; a článek 24 nařizuje zvláštní ochranu dětí.<sup>52</sup> Výbor proti mučení (CAT) doporučil, aby státy přijaly nezbytná opatření k okamžitému, nestrannému, důkladnému a účinnému prošetření všech stížností na nedobrovolné sterilizace žen, ke stíhání a potrestání viníků, a poskytl obětem spravedlivé a přiměřené kompenzace.<sup>53</sup>

49 Úmluvy OSN o odstranění všech forem diskriminace žen, které jsou dostupné na adrese: <http://www.un.org/womenwatch/daw/cedaw/~HEAD=pobj~number=plural>.

50 Aby bylo možné učinit informované rozhodnutí o bezpečných a spolehlivých antikoncepčních metodách, ženy musí mít informace o antikoncepčních prostředcích a jejich použití a zaručený přístup ke službě sexuální výchovy a plánování rodičovství, jak je uvedeno v článku 10 (h) Úmluvy: „*ženy mají právo rozhodnout o počtu a době narození svých dětí*“, (Ibid.).

51 A.S. proti Maďarsku, CEDAW/C/36/D/4/2004, 12.02.2004, rozhodnutí ze dne 14. srpna 2006, k dispozici na adrese: [http://reproductiverights.org/sites/crr.civactions.net/files/documents/ww\\_CEDAW\\_Hungary\\_2006.pdf](http://reproductiverights.org/sites/crr.civactions.net/files/documents/ww_CEDAW_Hungary_2006.pdf).

52 Výbor pro lidská práva, Mezinárodní pakt o občanských a politických právech (CCPR), Obecný komentář č. 28: Rovnost práv mezi muži a ženami, 29.března 2000, CCPR/C/21/Rev.1/Add.10, body. 11 a 20.

53 Výbor OSN proti mučení, závěrečná zjištění: Slovensko, para 14, U.N. Doc. CAT/C/SVK/CO/2 (2009); Česká republika, para 6 (n), U.N. Doc. CAT/C/CR/32/2.

Pekingská deklarace ze čtvrté světové konference o ženách označuje nucené sterilizace jako násilí proti ženám.<sup>54</sup> Potvrzuje právo žen „mít kontrolu nad a odpovědně rozhodovat o záležitostech týkajících se jejich sexuality, včetně sexuálního a reprodukčního zdraví, bez donucení, diskriminace a násilí.“<sup>55</sup> Reprodukční zdraví je definováno jako „stav úplné tělesné, duševní i sociální pohody a nikoli pouze nepřítomnost nemoci nebo postižení ve všech záležitostech týkajících se reprodukčního systému a jeho funkce a procesů“.<sup>56</sup> Právo na reprodukční zdraví zahrnuje: „právo mužů a žen být patřičně informováni a mít přístup ke účinným, cenově dostupným a přijatelným metodám plánování rodiny podle jejich volby, jakož i ke jiným metodám podle vlastního výběru pro regulaci plodnosti, které nejsou v rozporu se zákonem, a právo na přístup ke odpovídajícím zdravotnickým službám, které umožní ženám prožít bezpečně průběh těhotenství a porodu a poskytnout párům tu nejlepší šanci mít zdravé dítě.“<sup>57</sup>

Řada orgánů OSN a Rady Evropy zaslala české vládě doporučení přijmout okamžité kroky k prošetření rozsahu praxe nedobrovolných sterilizací a ustanovení odškodňovacího mechanismus: Výbor OSN pro odstranění všech forem diskriminace žen (CEDAW) v roce 2006, 2010 a 2016, Výbor OSN pro odstranění všech forem rasové diskriminace (CERD) v roce 2007 a 2011, Výbor OSN pro lidská práva v roce 2007 a 2013, Rada OSN pro lidská práva v rámci všeobecného pravidelného přezkumu v roce 2008 a 2012, Evropská komise proti rasismu a intolanci (ECRI) v roce 2009, komisař pro lidská práva Rady Evropy v roce 2010, Výbor OSN proti mučení (CAT) v roce 2012, a Výbor OSN o právech osob se zdravotním postižením (CRPD) v 2015.<sup>58</sup> Vysoká komisařka OSN pro lidská práva Navanethem Pillay,<sup>59</sup> vedoucí sekce pro Ameriku, Evropu a Střední Asii pro činnost v terénu a divize technické spolupráce, Gianni Magazzeni,<sup>60</sup> komisař Rady Evropy pro lidská práva, Nils Muižnieks,<sup>61</sup> vrchní poradkyně OBSE/ODIHR pro otázky Romů a Sintů, Mirjam Karoly, a poslanec Evropského parlamentu Soraya Post,<sup>62</sup> také věnovali zvýšenou pozornost tomuto problému a žádali o přijetí opatření pro ustanovení systému kompenzací.

54 Čtvrtá světová konference o ženách, Pekingská deklarace a akční program, 4-15 září 1995, bod 115.

55 *Tamtéž*, odst. 96.

56 *Tamtéž*, odst. 94.

57 *Tamtéž*.

58 Základní doporučení orgánů OSN vládě České republiky týkající se nedobrovolné sterilizace jsou přístupná zde: <http://www.ohchr.org/EN/countries/ENACARegion/Pages/CZIndex.aspx>; ECRI Zpráva o České republice je k dispozici na adrese: [http://www.coe.int/t/dghl/monitoring/ecri/Country-bycountry/Czech\\_Republic/CZE-CbC-IV-2009-030-ENG.pdf](http://www.coe.int/t/dghl/monitoring/ecri/Country-bycountry/Czech_Republic/CZE-CbC-IV-2009-030-ENG.pdf); Zpráva komisaře pro lidská práva Rady Evropy je k dispozici zde: [http://www.coe.int/en/web/commissioner/country-report/cesky-republika/-/asset\\_publisher/McxMQ9JIN8n9/content/nahlašujete-na-navštěvę-to-česko-republika-2010-?redirect=%2Fen%2Fweb%2Fcommissioner%2Fcountry-report%2Fcz-czech-republic&inheritRedirect=true](http://www.coe.int/en/web/commissioner/country-report/cesky-republika/-/asset_publisher/McxMQ9JIN8n9/content/nahlašujete-na-navštěvę-to-česko-republika-2010-?redirect=%2Fen%2Fweb%2Fcommissioner%2Fcountry-report%2Fcz-czech-republic&inheritRedirect=true).

59 Dopis komisaře OSN pro lidská práva Navanethem Pillay pro Ministra zahraničních věcí České republiky, pana Lubomíra Zaořálka, 30. března 2014.

60 Dopis OHCHR Vedoucí OHCHR sekce Severní a Jižní Ameriky, Evropy a Střední Asie, Odbor terénních operací a technické spolupráce, Gianni Magazzeni pro Jana Kára, stáلهo představitelę ČR při OSN a dalších mezinárodních organizacích v Ženevě, 18. listopadu 2015.

61 Komisař Rady Evropy pro lidská práva, Dopis pro Předsedu Vlády České republiky o návrhu zákona o odškodnění pro nedobrovolně sterilizované romské ženy, 06. října 2015, k dispozici na adrese: <https://wcd.coe.int/ViewDoc.jsp?ref=CommDH%282015%2925&Language=lanEnglish>.

62 OBSE/ODIHR, konference „Nedobrovolné a nucené sterilizace romských žen: Spravedlnost a reparace obětem v České republice, Praha, 1. června 2016, tisková zpráva k dispozici na adrese: <http://www.romea.cz/en/news/world/osce-odihr-event-to-focus-on-justice-and-redress-to-roma-victims-of-forced-sterilization-in-the-czech-republic>.

## 2.3 Jednotlivé případy v popředí mezinárodních tribunálů

V roce 2015 se před Evropský soud pro lidská práva (ESLP) dostaly dva případy romských žen poškozených nedobrovolnou sterilizací z České republiky. Případ *Ferenčíková proti České republice*<sup>63</sup> byl uzavřen s přátelským urovnáním mezi žadatelem a Českou republikou v srpnu 2011. V roce 2005 okresní soud v Ostravě rozhodl, že žalobkyně byla sterilizována bez dobrovolného souhlasu a nařídil nemocnici učinit veřejnou omluvu. Zadostiučnění v peněžní formě bylo žalobkyni zamítnuto v důsledku uplynutí promlčecí doby. Nejvyšší a Ústavní soudy zamítly odvolací žádost o finanční odškodnění. V důsledku toho žadatel zaslal stížnost k ESLP, v reakci na což vláda přistoupila k nabídce na přátelské mimosoudní urovnání ve výši 10.000 EUR.

Případ *R.K. proti České republice*<sup>64</sup> také skončil s nabídkou přátelského mimosoudního urovnání mezi žadatelem a Českou republikou v listopadu 2012. Urovnání následovalo po čtyřech letech, kdy byl případ v řízení u Evropského soudu pro lidská práva a před tím také proběhlo pozitivní rozhodnutí okresních a krajských soudů, které shledaly porušení práv a nařídily finanční náhradu. Obě strany se dohodly na finanční odměně 10.000 EUR. Vláda připustila, že v tomto případě došlo k výjimečnému selhání státu, ale zároveň popřela, že by se jednalo o systémové opatření.

Na Slovensku to byly k roku 2015 tři případy, pro které Evropský soud pro lidská práva vydal své rozhodnutí. V případě *V.C. proti Slovensku [2011]* soud jednomyslně konstatoval, že V.C. byla obětí nedobrovolné sterilizace v rozporu s článkem 3 (zákaz nelidského či ponižujícího zacházení) a článku 8 (právo na respektování soukromého a rodinného života) Evropské úmluvy o lidských právech. V.C. je romská žena, která byla sterilizována v roce 2000 během porodu císařským řezem jejího druhého dítěte.<sup>65</sup> Již v pokročilé fázi porodu, jí zdravotnický personál oznámil, že následné těhotenství by pro ni nebo její třetí dítě bylo riskantní. Z obavy, že její další těhotenství by pro ni bylo osudné, V.C. podepsala záznam o podstoupení porodu s poznámkou, že si vyžádala sterilizaci. Ve shledání porušení článku 3, soud konstatoval, že sterilizace představuje významný zásah do reprodukčního zdravotního stavu člověka a zahrnuje mnohé aspekty osobní integrity, včetně fyzické, psychické, emocionální, duchovní a rodinné pohody. Při zjištění porušení podle článku 8, soud dodal, že Slovensko nesplnilo svou povinnost respektovat soukromý a rodinný život V.C., a to tím, že nezajistilo, aby byla zvláštní pozornost věnována jejímu reprodukčnímu zdraví jako romské ženy. Na druhou stranu, soud odmítl samostatně zkoumat porušení článku 14 (práva a svobody zaručené pro každého jednotlivce bez jakékoliv diskriminace) v důsledku nedostatku nepostradatelných důkazů.

V případě *N.B. proti Slovensku [2012]* ESLP rovněž jednomyslně konstatoval, že N.B. byla sterilizována bez informovaného souhlasu v rozporu s články 8 a 13 (právo na účinnou právní ochranu). Podobně jako V.C., N.B. byla také sterilizována zatímco podstupovala císařský řez ve veřejné nemocnici. Písemný souhlas jí byl předložen po podání zklidňující medikace. Kromě

63 Evropský soud pro lidská práva, *Ferenčíková proti České republice* (stížnost č. 21826/10).

64 Evropský soud pro lidská práva, *R. K. proti České republice* (stížnost č. 7883/08).

65 Evropský soud pro lidská práva, *V.C. proti Slovensku*, 8.2.2012, k dispozici na adrese: <http://hudoc.echr.coe.int/sites/eng/pages/search.aspx?i=001-107364#%7B%22itemid%22%3A%22001-107364%22%7D>.

toho, i když byla v té době mladistvá, nemocnice nezískala souhlas jejich zákonných zástupců. N.B. se dozvěděla o své sterilizaci až několik měsíců poté, protože to nebylo uvedeno v její propouštěcí zprávě z nemocnice. Podobně jako v případě V.C. soud odmítl přezkoumat odděleně porušování práv podle článků 12 (právo uzavřít manželství) a 14 (zákaz diskriminace).<sup>66</sup>

Rozhodnutí třetího případu u ESLP se týká *I.G. a ostatní proti Slovensku [2012]*. Jednalo se o tři romské ženy - I.G., M. K. a R.H., které byly jednotlivě sterilizovány v roce 2000, 1999 a 2002. V nemocnici byly požádány o podpis dokumentu, který jak se dozvěděly o několik let později během vyšetřování jejich případů, byl ve skutečnosti formulář žádosti o sterilizaci. Kromě neposkytnutí informovaného souhlasu, jak I.G. tak M.K. byly (podobně jako N.B.) v té době nezletilé, a lékaři je sterilizovali bez souhlasu jejich zákonných zástupců. R. H. zemřela v průběhu soudního řízení, takže její případ byl ESLP zamítnut. I.G. a M. K. byly odčiněny za porušení jejich práv podle článků 3 a 8.<sup>67</sup> Je zklamáním, že soudní dvůr již potřetí odmítl vzít v úvahu diskriminační povahu nucených sterilizací romských žen. Navzdory skutečnosti, že v případě V.C. se soudce Mijovic snažil upozornit na skutečnost, že existuje celá řada podobných případů před soudem v procesu řízení, se mu nepodařilo přesvědčit soud, aby vzal v úvahu diskriminační povahu těchto praktik. Soud rozhodl, že s ohledem na dokumenty, které byly k dispozici, nebylo možné zjistit, zda zúčastnění lékaři jednali ve špatném úmyslu, že sterilizace žalobců byly součástí plnění organizované politiky, nebo že jednání nemocničního personálu bylo úmyslně rasově motivované. Současně soud trval na tom, že nedostatky v legislativě a praktiky spojené se sterilizací umožnily, aby byly postihováni především členové romské komunity, takže v těchto případech by se mohlo jednat pouze o diskriminaci nepřímou a neúmyslnou.<sup>68</sup>

Případ z Maďarska: stížnost A.S. byla zaslána ke zvážení do Výboru pro odstranění diskriminace žen.<sup>69</sup> V roce 2001 A. S., matka tří dětí, byla převezena k porodu do nemocnice. Lékaři zjistili, že dítě bylo mrtvé a provedli císařský řez k jeho odstranění. Během zákroku císařským řezem, A.S. podepsala ručně psanou žádost o sterilizaci. Neměla představu o tom, co podepisuje, protože když odcházela z nemocnice, zeptala se, kdy bude moci znovu otěhotnět. Výbor stanovil, že v případě A.S. došlo k porušení článků 10, 12 a 16 CEDAW a maďarská vláda je povinna poskytnout jí peněžní odškodnění.<sup>70</sup>

66 Evropský soud pro lidská práva, rozsudek N.B. proti Slovensku, ze dne 12.09.2012, k dispozici na adrese: <http://hudoc.echr.coe.int/sites/eng/pages/search.aspx?i=001-111427>.

67 Evropský soud pro lidská práva, případ I.G. a další proti Slovensku, ze dne 29.dubna 2013, k dispozici na adrese: <http://hudoc.echr.coe.int/sites/fra/pages/search.aspx?i=001-114514#%22itemid%22:%22001-114514%22>).

68 Dne 19. února 2016 okresní soud v Košicích dal zapravdu Romce, sterilizované bez jejího informovaného souhlasu po porodu svého druhého dítěte zpět v roce 1999, 17.000 kompenzace EUR. Rozhodnutí nebylo konečné, protože nemocnice se odvolala. Více na: <http://www.errc.org/.../joint-submission-to-unc-ecr-on-sl.../4472>.

69 Výbor pro odstranění všech forem diskriminace žen (CEDAW), A.S. v Maďarsku, CEDAW/C/36/D/4/2004, 12.02.2004, k dispozici na adrese: [http://www2.ohchr.org/english/law/docs/Case4\\_2004.pdf](http://www2.ohchr.org/english/law/docs/Case4_2004.pdf).

70 V souladu s článkem 10 (h) Úmluvy: Státy, smluvní strany, přijmou veškerá příslušná opatření k odstranění diskriminace žen s cílem zajistit jim stejná práva s muži v oblasti vzdělání a zejména s cílem zajistit, na základě rovnosti mužů a žen: (...) (h) přístup ke specifickým vzdělávacím informacím, jež pomáhají zajistit zdraví a blaho rodiny včetně informací a rad o plánovaném rodičovství. Článek 12 zní: 1. Státy, smluvní strany, přijmou veškerá příslušná opatření k odstranění diskriminace žen v oblasti péče o zdraví s cílem zajistit na základě rovnoprávnosti



V prosinci roku 2015 ERRC a LLP podaly intervenci prostřednictvím třetí strany v novém případě nedobrovolné sterilizace v komunikaci s Evropským soudem pro lidská práva.<sup>71</sup> Kromě toho jsme také společně předložily individuální stížnost jménem šesti postižených romských žen Výboru OSN CEDAW v únoru 2016.<sup>72</sup>

mužů a žen, přístup ke zdravotnickým službám, včetně těch, které souvisejí se rodinné plány. 2. Bez ohledu na ustanovení odstavce 1 tohoto článku, smluvní státy zajistí ženám příslušné služby v souvislosti s těhotenstvím, porodem a poporodním obdobím, udělování bezplatných služeb, pokud je to nutné, stejně jako adekvátní výživu během těhotenství a kojení. Článek 16, odstavec 1 (e) se uvádí: Smluvní státy přijmou veškerá vhodná opatření k odstranění diskriminace žen ve všech věcech týkajících se manželství a rodinné vztahy a zejména zajistí, na základě rovnoprávnosti mužů a žen: (...) (e) stejná práva svobodně a zodpovědně rozhodnout o počtu a době narození svých dětí a mít přístup k informacím, vzdělání a prostředkům, které jim umožní uplatňovat tato práva.

71 ERRC, LHR, Maděrová proti České republice, intervence třetí strany, 8. prosince 2015, k dispozici na adrese: <http://www.errc.org/article/mad%C4%95rova-v-czech-republic-third-party-intervention-pending/4436>.

72 Romea.cz, Snad vláda přestane hazardovat s reputací země. Boj o odškodnění za sterilizace nekončí, 04.11.2015, k dispozici na adrese: <http://www.romea.cz/cz/zpravodajstvi/marek-szilvaszi-snad-vlada-prestane-hazardovat-s-reputaci-zeme-boj-o-odskodneni-za-sterilizace-nekonci>.





## 3 Zákon o sterilizaci a politiky v České republice

V roce 1972 se sterilizační proceduře dostalo specifického právního uznání, a to s přijetím nové směrnice k zákonu o zdraví (1966) umožňující sterilizaci zdravých orgánů po splnění specifických podmínek.<sup>73</sup> Přestože to nebylo výslovně uvedeno v nařízení, začaly obce současně s přijetím této vyhlášky poskytovat těm, kteří podstoupili sterilizaci, jednorázovou dávku ve výši 900 Kčs (koruna československá). Ve specifických případech mohla být tato platba navýšena až na 5000 Kčs.<sup>74</sup> I když tato dávka nebyla zprvu spojena se sterilizací v žádném právním předpisu, byla instruována interním pokynem Ministerstva práce a sociálních věcí.<sup>75</sup> V těchto pokynech bylo sociálním pracovníkům doporučeno pozvednout zdraví a genetické aspekty „dobrovolné sterilizace“, která měla proběhnout v nejlepším zájmu obyvatel a jejich rodin.<sup>76</sup> Nabízená jednorázová platba této dávky za podstoupení sterilizaci byla uzákoněná v roce 1988 přijetím zvláštního ustanovení.

### 3.1 Směrnice o provádění sterilizace 1971

Vyhláška o provádění sterilizace z roku 1971 vstoupila v platnost dne 1. ledna 1972, obsahovala pokyny upravující sterilizace v lékařské praxi a byla platná až do přijetí nového zákona v roce 2011. Směrnice povoluje sterilizaci ve zdravotnickém zařízení buď na žádost dotyčné osoby nebo s jejím souhlasem (článek 2). Směrnice stanovila, že sterilizace je povolena, pokud reprodukční orgány dotyčné osoby byly zasaženy chorobou (článek 2 (a)). V případě zdravých orgánů, by sterilizace mohla být provedena pouze v případě, kdy budoucí těhotenství/porod by ohrozil život nebo těžce poškodil zdraví matky nebo dítěte a nebo v případě, že zdravotní stav ženy by ohrozil zdravý psychický i fyzický vývoj dítěte,<sup>77</sup> a splňuje-li žena trvale podmínky pro potrat (článek 2 (b)).<sup>78</sup> Nicméně, i když jsou dodrženy zdravotní indikace, existují další podmínky bez ohledu na typ zdravotní indikace:

73 Ministerstvo zdravotnictví, směrnice o sterilizaci č. 01/1972.

74 „Co se týče zřídka využívané možnosti sterilizace, zdravotníci říkají, že důvodem je nízký finanční přínos pro placení nákladů spojených s hospitalizací po sterilizaci. Dokonce i nevzdělaná cikánka je schopná vypočítat, že z ekonomického hlediska je výhodnější pro ni porodit každým rokem, protože dostane podstatně více finančních prostředků od státu pro páté a a nebo další dítě... pro každé dítě, může získat více než když podstoupí sterilizaci. [...] Proto zdravotníci doporučují zvýšit dotaci za sterilizaci do 5000 korun, Viz. Materiál určený na rokovanie Komisie Vlády SSR pre Otázky ciganských obyvateľov, číslo SKC-6406/77, k dispozici na adrese: <https://www.hrw.org/reports/pdfs/c/czechrep/czech.928/czech928full.pdf>.

75 Tyto informace byly získány z materiálů zaslaných VOP Úřadem Ministerstva práce a sociálních věcí (zpráva Ministerstva práce a sociálních věcí o sterilizaci romských žen), jsou k dispozici v ERRC na vyžádání.

76 Tyto informace byly získány z materiálů zaslaných VOP Úřadem Ministerstva práce a sociálních věcí (zpráva Ministerstva práce a sociálních věcí o sterilizaci romských žen), jsou k dispozici v ERRC na vyžádání.

77 Podmínky oddílu 2b a 2c platí také pro muže, kteří nebyli ochotni nebo schopni podstoupit chirurgický zákrok.

78 Tyto podmínky byly připojeny k novele směrnice o sterilizaci.

1. Žádost nebo souhlas ženy, která má podstoupit sterilizaci - na základě svobodné vůle, s výjimkou žen, které jsou nesvéprávné k právním úkonům nebo nezletilých, v těchto případech by jejich souhlas měl být nahrazen souhlasem poručíka (článek 6)
2. Schválení sterilizace komisí<sup>79</sup> a indikace objektivního zdravotního důvodu<sup>80</sup> k provedení sterilizace byla zapotřebí, pouze když komise řešila případ, kdy byly gonády zdravé (článek 5 (b))
3. Souhlas osoby s provedením zákroku – pacientovi je nutné poskytnout přesné a úplné informace o povaze a důsledcích zákroku (článek 11).

Všechny výše uvedené kroky musely být zdokumentovány v písemné formě a přidány do zdravotní dokumentace (článek 11). Pokud nebylo možné splnit některou z uvedených podmínek, zákrok nemohl být uskutečněn. Když směrnice vstoupila v platnost v roce 1972, lékaři a právníci reagovali na novou směrnici o sterilizaci námitkami, které ji označovaly za příliš omezující. A proto bylo během krátkého časového období navrženo několik změn. Hlavní kritika byla, že vyhláška nedostatečně stanovuje podmínky pro sterilizaci. Několik autorů tvrdilo, že obtížná procedura pro podstoupení sterilizace stanovená směrnicí o sterilizaci z roku 1972 způsobí, že o ní ženy přestanou uvažovat jako o antikoncepčním opatření, a proto tato právní omezení znamenají porušení práva žen se svobodně rozhodnout o počtu a době narození jejich dětí.<sup>81</sup>

### 3.2 Zvláštní ustanovení 1988 stanovující sterilizační pobídku

Nové nařízení z roku 1988 upravilo předpisy zákona o sociálním zabezpečení, ve kterých byl ustanoven systém odškodnění za sterilizaci a které byly platné až do jeho zrušení v roce 1991.<sup>82</sup> Vyhláška uváděla, že sterilizovaná žena má právo obdržet jednorázovou sociální dávku v daném roce, a to poté co podstoupila zákrok v zájmu zachování zdravé populace. Tato sociální dávka měla rodinám pomoci překonat jejich nepříznivou hmotnou situaci. Jednorázová sociální dávka mohl být materiální ve formě kupónů na pokrytí potřeb pro domácnost na nákup pračky nebo nábytku (v hodnotě až 5.000 Kčs), nebo v peněžní formě příspěvku (až do výše 10.000 Kčs). Tímto nařízením československá vláda výslovně deklarovala eugenický záměr za směrnicí o sterilizaci, protože bylo jasné, že mají zájem o regulaci reprodukční strategie některých populací. Ačkoli Romové nebyli výslovně definováni jako cílová skupina

79 Sterilizační Komise se skládala z ředitele nemocnice, vedoucích pracovníků z gynekologického nebo chirurgického oddělení, a odborníka pro danou indikaci, nebo kontraindikaci (článek 5 (1b)). V případě genetických podmínek, bylo zapotřebí vyjádření národní genetické komise (článek 5 (2)).

80 Seznam zdravotních důvodů zahrnutých duševních onemocnění, gynekologických důvodů (například císařský řez, opakované komplikace během těhotenství/narození/šestinedělí,.. 4 děti do věku 35 let, 3 děti po dosažení věku 35) a genetických důvodů.

81 Kučera, E. 2001. Ženské a mužské sterilizaci - indikace, technika, komplikace. *Moderní gynekologie v porodnictví* 10 (2): str. 173-177; Stolínová, J. 2004. [Právní aspekty antikoncepce, sterilizace a přerušení. *Moderní babičtví* 4 (2): pp 39-44; Veselská, R. 2010. *Reprodukční medicína*. Str. 27-34 Kapitoly z lékařské etiky. Ed. J. Kuře. Brno: Masarykova univerzita.

82 Ministerstvo zdravotnictví a sociálních věcí, Vyhláška č. 152 Ministerstva zdravotnictví sociálních věcí České socialistické republiky, kterou se provádí zákon o sociálním zabezpečení.

v etnických termínech, bylo na ně zacíleno prostřednictvím jejich socioekonomické situace skrze nařízení stanovující pobídku speciálně pro ženy z chudých rodin.

### 3.3 Zákon o specifických zdravotních službách 2011

Zákon o specifických zdravotních službách,<sup>83</sup> který byl přijat v roce 2011, výrazně změnil praxi sterilizací v České republice. Tento zákon stanovuje postupy při zákroku sterilizace a záruky: v případě sterilizace z důvodů souvisejících se zdravím je potřeba písemného souhlasu, osoba musí být alespoň 18 let stará a on/ona musí být způsobilý/á k právním úkonům (článek 13 (1)). V případě, že osoba nesplňuje tyto základní tři kritéria, je zapotřebí písemný souhlas zákonného zástupce spolu se souhlasem soudu a zvláštní komise (článek 13 (2)). Nemocniční personál musí poskytovat detailní informace o povaze a důsledcích zákroku v přítomnosti svědka, který je zdravotnický pracovník. Všechny přítomné osoby musí podepsat záznamu o podání informace. Je třeba, aby mezi informační schůzkou a samotným zákrokem uběhlo 7 dní (článek 15 (1)).

V případě sterilizace z jiných než zdravotních důvodů musí být dotyčné osobě nejméně 21 let, musí požádat o sterilizaci v písemné formě a mezi podáním informace a zákrokem musí uběhnout minimálně 14 dnů (článek 14). Nový zákon tak umožňuje sterilizace z čistě antikoncepčních důvodů, a zahrnuje zákonné záruky, že osoba je dostatečně informována o povaze zákroku, a proto omezuje výskyt (nesouhlasných) nedobrovolných sterilizací v dnešní době. A konečně, oproti předchozímu zákonu, zákon také zakazuje výkon sterilizace ve věznicích (článek 16).

83 Vláda České republiky, Zákon o specifických zdravotních službách č. 373/2011 Sb., k dispozici na adrese: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-373>.



## 4 Společenský a institucionální kontext v Československé federativní republice

Abychom pochopili širší společenský a institucionální kontext sterilizací, provedli jsme výzkum v archivu Muzea romské kultury v Brně.<sup>84</sup> Zkoumané dokumenty obsahovaly především zprávy ze zasedání *Komise vlády České socialistické republiky pro otázky cikánského obyvatelstva* (dále jen „Komise“).

Komise byla založena v roce 1970 vládou a setkání probíhala 3 až 4 krát ročně. Skládala se ze zástupců ministerstev zdravotnictví, práce a sociálních věcí a školství, a zástupců dalších orgánů - Svazu Cikánů-Romů („*Svaz Cikánů-Romů*“), Českého svazu žen („*Český svaz žen*“ – česká pobočka Červeného kříže („*Český červený kříž*“) a Socialistického svazu Mládeže („*Socialistický svaz mládeže*“). Mandátem Komise bylo požádat ministerstva a jiné orgány veřejné správy přichystat zprávy o důležitých aspektech života Romů, které byly následně předkládány vládě.

Muzejní přítomné archivní záznamy se datují do roku 1984, a z tohoto důvodu nejsme schopni adekvátně posoudit širší společenský kontext předcházející vládní pobídce podle sterilizačního nařízení z roku 1988. Studovali jsme všechny dostupné dokumenty se specifickým zaměřením na záznamy týkající se reprodukčních a zdravotních otázek Romů, i když ostatní aspekty soužití Romů a ne-Romů budou rovněž stručně popsány.

Kučera (2008) poukázal na to, že politikám v Československé federativní republice v roce 1970 dominovaly pro-populační a rozmnožovací opatření. Tato podpůrná opatření však byla zaměřena výhradně na rodiny, od kterých by vláda mohla očekávat, že jejich děti budou zdravě živeni a jejich vývoj by neměl být omezen jakoukoliv materiální deprivací.<sup>85</sup> Dle analyzovaných dokumentů na národní úrovni nebyla jednak situace Romů a zejména pak ani jejich reprodukční strategie považována za systematický problém, na který by ústřední vláda měla reagovat přijetím příslušných opatření. Nicméně, podle zpráv místních a regionálních orgánů „cikánský způsob života“ představoval problém, který by měl být urychleně vyřešen. Například zpráva o Přerově v letech 1977 uvádí: „Vysoká porodnost nekvalitní populace v dysfunkčních rodinách je v současné době regulována zájmem občanů o provedení zákroku [sterilizace].“<sup>86</sup> Regionální zprávy mají tendenci přijmout tvrdší a více nepřátelskou rétoriku, než je ta vytvořená ústřední vládou.

Podle dostupných dokumentů, české úřady, bez ohledu na národní, regionální nebo místní úroveň, usilovaly o zachycení Romů ve vyhraněných kategoriích. Proto v roce 1965 Ministři spravedlnosti a vnitra společně s generálním prokurátorem vytvořili čtyři kategorie Romů odpovídající úrovni jejich integrace (tzv. „Diferenciace cikánského obyvatelstva“):

84 Archiv Muzea romské kultury, [www.rommuz.cz](http://www.rommuz.cz), dokumenty v rámci souboru 243/2004.

85 Kučera, M. 2008. „Padesát let hodnocení populačního vývoje České republiky.“ *Demografie* 50 (4): 230-239.

86 21. Zasedání Komise Vlády České socialistické republiky pro Otázky cik. obyvatelstva v dnech 16.-17.6. 1977. Podkladová zpráva pro jednání Adresa: Komise vlády ČSR pro řešení Otázky cik. obyvatelstva za období 1974-1976, str. 3.

1. Trvale pracují, mají kvalifikaci, bydlí ve vlastních domcích, posílají děti do školy, snaží se přizpůsobit svému okolí. Jen krok k tomu, aby splynuli s ostatním obyvatelstvem.
2. Ty, co se snaží osvojit si pracovní návyky, ale nemají kvalifikaci
3. Ti, co žijí typicky cikánským způsobem života.
4. Ti, co se vymanili z cikánského prostředí - velmi malá a slabá skupina.<sup>87</sup>

Komise vyvinula speciální postupy s cílem přiblížit se k romským rodinám.<sup>88</sup> Na zdraví a sociální situaci těchto čtyř skupin Romů byla pak cílena intervence různého stupně.

Poté co Komise přezkoumala rodinný život, zdůraznila potřebu vzdělávat romské ženy o hygieně obecně, metodách antikoncepce a zvláště pak o způsobech zajištění chodu domácnosti. V tomto ohledu byly navrženy krátkodobé převýchovné tábory pro mladé romské ženy, a poté když byl tento návrh realizován, Komise vyhodnotila tuto praxi za úspěšnou. Výbor neschválil žádnou národní zprávu, která by navrhovala informační kampaň o možnostech antikoncepce pro romské ženy v České republice, jen některé lokální právy v rámci rodičovské plánování zmiňovali antikoncepci. V roce 1972 byla během setkání Komise jedna část věnována opatřením, které měla být použita pro představení tématu vědomého plánování rodičovství v romských rodinách.<sup>89</sup> Jedním z navrhovaných opatření bylo poskytnout romským ženám bezplatnou antikoncepci, ale jak bude ukázáno později, pro většinu dotazovaných žen nebyla bezplatná antikoncepce k dispozici.

Jak je uvedeno v místní zprávě z Českého Krumlova z roku 1984, romské ženy se zajímaly více o sterilizace, a proto také sociální pracovníci úzce spolupracovali s lékaři s cílem umožnit ženám podstoupení zákroku.<sup>90</sup> Důvod pro zvýšený zájem o sterilizace je v této zprávě popsán následovně:

„Cikánské ženy často řeší své obtížné postavení v rodině, kde tato žena není schopna zvládat péči o početnou rodinu, kde je zpravidla řada postižených dětí a muž je k této situaci lhostejný.“<sup>91</sup>

Autoři zprávy si ve stejnou dobu stěžovali, že vyhláška o sterilizacích je procesně příliš přísná a ztěžuje ženám podstoupit zákrok. Ve zprávě města Přerova z roku 1977, možnost přidělení sociálních dávek a vybavení domácnosti je zmíněna jako důvod pro romské ženy, aby souhlasily s podstoupením sterilizace.<sup>92</sup> Dále je ve zprávě Jihočeského kraje z roku 1984 poznamenáno,

87 Zpráva ministra Spravedlnosti, Ministra vnitra a Generální prokurátora o rozboru účinnosti zákona č. 74/1958 Sb. o trvalém usídlení kočujících osob].

88 Například Pravidla pro vzdělávání související se zdravím pro romské populace schválené během 12. a 18. zasedání Komise.

89 Zápis ze 7. jednání Komise Vlády České socialistické republiky pro Otázky cikánského obyvatelstva ze dne 1. December 1972.

90 Zpráva okresního Národního výboru v Českém Krumlově. 41. Jednání Komise Vlády České socialistické republiky pro Otázky cik. Obyvatelstva, 21. -22. 6. 1984].

91 *Ibid.*, str. 21.

92 Zpráva z 21. Zasedání Komise Vlády Česko-slovenské socialistické republiky pro Otázky cik. obyvatelstva v dnech 16.-17.6. 1977. Podkladová zpráva pro jednání: Komise vlády ČSR pro řešení Otázky cik. obyvatelstva za období 1974-1976], str. 8.

že čím dál více romských žen podstupují přerušování těhotenství nebo pod vedením zdravotních pracovníků používají antikoncepci (často bez vědomí svých manželů).<sup>93</sup> Sterilizace je tedy v těchto dokumentech koncipovaná jako politika posilující romské ženy k převzetí kontroly nad svými reprodukčními právy.

Dalším důležitým dokumentem poukazující na obavy státu ohledně (romského) plánování rodiny byla zpráva Komise o sociálních a psychologických důsledcích u rodin s pěti a více dětmi. V této zprávě Komise požádala ministerstvo zdravotnictví o přijetí opatření s cílem zvýšit povědomí o zdravotní výchově v rodinách s více dětmi, zejména pokud jde o antikoncepci a dobrovolné sterilizace ze zdravotních důvodů. Ve zprávě se také uvádí:

„Dá se očekávat, že se počty rodin s 5 a více dětmi budou snižovat i u cikánského obyvatelstva. Přesto však soustavná výchova k uvědomělému rodičovství a to i vzhledem k počtu dětí, je nezbytná, stejně jako určitá podpora směřující k omezení rození dětí v dysfunkčních rodinách.“<sup>94</sup>

Ve zprávě se neuvádí, který orgán rozhoduje o tom, která rodina je dysfunkční a ani co je spojeno s „podporou“ k zamezení otěhotnění. I když lze předpokládat, že ne všechny romské rodiny byly považovány za zcela dysfunkční, zpráva odkazuje na všechny ty rodiny s pěti nebo více dětmi.

## 4.1 Reakce státu na veřejnou kritiku za nedobrovolné sterilizace romských žen

Poprvé byla vznesená kritiku vůči státní politice nedobrovolných sterilizací romských žen v Československu ze strany aktivistů a signatářů Charty 77.<sup>95</sup> V jejich zprávě „Situace Cikánů-Romů v Československu“, vydané v roce 1978 se uvádí, že sterilizace romských žen je „plánovaná administrativní politika“ a že „na interním zasedání je úspěch sociálních pracovníků hodnocen podle počtu romských žen, které byly přesvědčeny k podstoupení sterilizace.“<sup>96</sup> Na základě této zprávy byl následně v roce 1989 proveden terénní výzkum, který vedli dva členové Charty 77, Zbyněk Andrš a Ruben Pellar.<sup>97</sup> Došli k závěru, že u stovek sterilizovaných romských žen

93 Zpráva o současném stavu řešení otázek cik. obyvatelstva v Jihočeském kraji se zaměřením o péči o mladou generaci. 41. Jednání Komise Vlády ČSR pro Otázky cik. obyvatelstva, 21. -22. 6, 1984].

94 Zpráva „Sociální psychologické důsledky Rodin s 5 a více dětmi. 21. Jednání Komise Vlády České socialistické republiky pro Otázky cik. Obyvatelstva“, 25.3.1977].

95 Charta 77 byla neformální občanská iniciativa jednotlivých odpůrců socialistického režimu, kteří podepsali dokument stejného jména. Charta 77 popsala porušování lidských práv ze strany vlády. Signatáři se dostali do konfliktu s komunistickým vedením a byly označeny nepřátel režimu, více informací viz: [http://www.freedomcollection.org/artifacts/c/charter\\_77/](http://www.freedomcollection.org/artifacts/c/charter_77/).

96 Situace Cikánů/Romů v Československu. Tento dokument byl označen jako dokument č. 23 Charty 77 a je k dispozici na požádání v Muzeu romské kultury.

97 Pellar, R., Z. Andrš. 1989. Zpráva o šetření v problematice sexuální sterilizace Romů v Československu. Výsledky tohoto výzkumu byly publikovány Lau Mazeril nadací v Amsterodamu v červnu 1990, „Het Afkopen van Vruchtbaarheid: Een onderzoek naar sterilisatiepraktijec deset aanzien van Romavrouwen v Tsejchoslowakije, uitgevoerd dvere Paul Ofner en Bert de Rooij v opdracht van de Verenging Lau Mazeril en de Stichting Informatie přes Charta 77.

v Československu došlo při provedení zákroku k rozporu se Směrnicí o sterilizacích z roku 1971 a nikdo nenesl zodpovědnost za porušení tohoto zákona. Také zdůraznili, že ženy byly ke sterilizaci přesvědčeny na základě příslibu vyplacení jednorázové peněžní dávky, která v té době představovala trojnásobek průměrné mzdy. Tato informace si získala velký zájem ze strany mezinárodních subjektů v oblasti lidských práv v „západním liberálním světě“ a československá vláda byla nucena podat vysvětlení a zdůvodnit vysoký počet sterilizací mezi romskými ženami.

Navzdory skutečnosti, že dokumenty Charty 77 si získaly širokou pozornost v zahraničí, ze strany Komise vlády České socialistické republiky pro záležitosti cikánského obyvatelstva zůstaly do značné míry bez povšimnutí. Teprve v roce 1990 ministr práce a sociálních věcí předkládá Komisi Zprávu o sterilizacích romských žen v Československu a k nim zaujatý postoj byl spíše obranný.<sup>98</sup> Autoři ministerské zprávy zdůrazňovali, že všechny sterilizace byly praktikovány na dobrovolné bázi; nahlášené případy údajných nedobrovolných operací byly vyšetřovány kanceláří prokurátora a vyšetřování neshledalo porušení zákona.<sup>99</sup> Zpráva dále poukázala na to, že sterilizace má významnou sociální a zdravotní funkci a je k dispozici všem skupinám populace rovným dílem. V tomto ohledu bylo ve zprávě zdůrazněno, že sterilizační nařízení necítilo na romskou populaci, avšak vyšší výskyt sterilizace u romských žen byl způsoben tím, že mají tendenci mít větší rodiny než neromské obyvatelstvo. Ministerská zpráva došla k závěru, že v dokumentech Charty 77 týkající se vysoké míry sterilizací mezi romskými ženami došlo ke špatnému porozumění předpisů o sterilizaci, které braly v úvahu počet dětí jako zdravotní komplikaci. Cílem politiky, která umožňovala poskytnutí sociální dávky za antikoncepční sterilizace, bylo pomoci odpovědným velkým rodinám překonat obtížné období.<sup>100</sup> Aby již nedocházelo k takovému nedorozumění, ve zprávě bylo navrženo zrušit výplatu dávek.

V roce 1992 byly praktiky nedobrovolných sterilizací kritizovány také ve zprávě organizace Human Rights Watch o situaci Romů v Československu.<sup>101</sup> Ve zprávě se upozorňuje na to, že romské ženy byly sterilizovány pod tlakem ze strany sociálních pracovníků nebo bez souhlasu na operačním stole během císařského řezu či při potratu. Vyšetřování způsobu provedení výkonu nucených sterilizací v Československu se konalo z popudu Vládního výboru pro lidská práva, který obeznámil české a slovenské státní zástupce, avšak policie nakonec shledala praktiky sterilizací v souladu se zákonem.<sup>102</sup> Nicméně, organizace Human Rights Watch zdůraznila, že v reakci na rostoucí kritiku od počátku roku 1990 musel být na zasedání Sterilizační komise přítomen právník.<sup>103</sup>

98 Mikloško, J. ; P. Miller. 1990. *Informace pro vládu České a Slovenské Federativní Republiky. Sterilizace romských žen.* (nepublikované).

99 *Tamtéž.*

100 *Tamtéž.*

101 Human Rights Watch. 1992. *Struggling for Ethnic Identity. Czechoslovakia's Endangered Gypsies.* Washington: Helsinki Watch, k dispozici na adrese: <https://www.hrw.org/reports/pdfs/c/czechrep/czech.928/czech928full.pdf>.

102 *Tamtéž*, str. 31.

103 *Tamtéž*, str. 31.



V letech 2002-2004 ERRC zdokumentovalo případy nedobrovolné sterilizace romských žen, které byly provedeny ve veřejných nemocnicích v České republice, na Slovensku a Maďarsku.<sup>104</sup> Tyto případy odhalily závažné porušování lidských práv, jakožto: (1) nedostatečný souhlas a to jak v ústní tak i písemné formě před zásahem; (2) souhlas byl vyžadován během porodu nebo krátce před porodem, během pokročilé fáze porodu v okolnostech, kdy matka byla ve velké bolesti nebo intenzivním stresu; (3) souhlas byl poskytnut omylem vzhledem k intervenci, jejich účinků, nebo na základě poskytnutí manipulační informace o sterilizaci; a konečně (4) souhlas byl dán pod hrozbami či tlakem ze strany orgánů veřejné správy, které měly ženy přimět k podstoupení sterilizace pod hrozbou odebrání sociálních dávek nebo pod příslibem finanční odměny.<sup>105</sup> Tento výzkum také ukázal, že praxe nedobrovolné sterilizace romských žen pokračovala i po roce 1989, a to navzdory novým zárukám pro jednotlivé oblasti lidských práv uvedených v Ústavě a novým mezinárodním závazkům v oblasti lidských práv přijatých Českou republikou.

Český veřejný ochránce práv (VOP) zahájil vlastní vyšetřování a v roce 2005 publikoval zprávu o praktikách sterilizace romských žen před a po roce 1989. Tato zpráva obsahuje předběžné údaje o rozsahu problému a doporučení, jak tuto problematiku řešit a odškodnit oběti nucených sterilizací.<sup>106</sup> Zpráva zdokumentovala případy nezákonných sterilizací, v 50 případech pak byl podán podnět pro trestní stíhání generálnímu prokurátorovi (z celkového počtu 87 žádostí, které byly ombudsmanovi poslány).<sup>107</sup> Všechny tyto případy byly zamítnuty z procesních důvodů (lékaři shromáždili objektivní svědectví, podepsaný formulář o souhlasu, ztracená dokumentace, atd.), nebo zákonná lhůta (oběti mohly žádat o odškodnění pouze ve lhůtě tří let od doby, kdy se dozvěděli o způsobené újmě). Zpráva ombudsmana došla k závěru, že státní politika a praxe nedobrovolné sterilizace až do roku 1991 byly přímo motivované eugenikou.<sup>108</sup>

Ombudsmanův první krok směřoval k vyzvání ministerstva zdravotnictví, aby převzalo odpovědnost a ustanovilo komisi, která by vyšetřila případy sterilizace romských žen. Nicméně, když se ukázalo, že ministerstvo přistoupilo k problému jako k pouhému administrativnímu a procesnímu selhání při získávání souhlasu k zákroku, ombudsman zahájil své vlastní šetření se zapojením lidskoprávní perspektivy.<sup>109</sup> Kancelář ombudsmana provedla právní analýzu každého případu, který ji byl zaslán a našla úplnou absenci nebo podstatné nedostatky v získání svobodný a informovaný souhlas ve všech 87 případech. Na základě těchto analýz ombudsman zveřejnil

104 Evropské centrum pro práva Romů, 2006, *Ambulance Not on the Way: The Disgrace of Health Care for Roma in Europe*, Budapešť, pp 44-49. Viz také: Claude Cahn, 2014, *Human Rights, State Sovereignty and Medical Ethics: Examining Struggles Around Coercive Sterilisation of Romani Women*, Brill-Nijhof.

105 Evropské centrum pro práva Romů, *Ambulance Not on the Way. The Disgrace of Health Care for Roma in Europe*, p. 47.

106 Veřejný ochránce práv, *Závěrečná zpráva veřejného ochránce práv ve věci sterilizací provedených v rozporu se zákonem a navržených nápravných opatření*, Brno 2005.

107 *Tamtéž*. V letech 2005 a 2010, 101 žen požádalo úřad VOP, aby zahájil vyšetřování ve věci protiprávní povahy jejich sterilizace.

108 *Tamtéž*, str. 68-72.

109 *Tamtéž*, str. 3-6.

v roce 2005 zprávu, která zahrnovala řadu doporučení a urgenci pro vládu specifikovat postup pro získávání svobodného, informovaného a kvalifikovaného souhlasu v zákoně (Zákon o specifických zdravotních službách) a zjednal nápravu pro nedobrovolně sterilizované ženy v letech 1973 až 1991, protože podle závěrů obsažených ve zprávě, spojitost přímého zapojení státu do sterilizace romských žen bylo možné vysledovat prostřednictvím existence sociálního příspěvku zapsaného ve Sterilizační směrnici z roku 1971.<sup>110</sup>

Zpráva rovněž dospěla k závěru, že ministerstvo zdravotnictví neprojevilo dostatečnou kontrolu, a že téměř ve všech šetřených případech, ženám buď nebyly poskytnuty pravdivé nebo úplné informace o povaze zákroku, nebo jim nebyl dán k dispozici dostatečný čas na promyšlení svého rozhodnutí nebo byly nuceni/lákány podstoupit zákrok. Stát tak porušoval lidská práva sterilizovaných žen, konkrétně právo být chráněn před mučením a nelidským zacházením, právo na soukromí a rodinný život a právo rozhodovat o vlastním těle.<sup>111</sup> Kromě toho zpráva dospěla také k závěru, že došlo k porušení práva na rovné zacházení a zákazu diskriminace na základě pohlaví a etnického původu vzhledem k tomu, že nedobrovolná sterilizace byla praktikována především na romských ženách.

V roce 2004 přijatý Zákon o zdravotnictví vstoupil v platnost v roce 2005, zrušil některé starší předpisy pro sterilizaci. V listopadu 2011 byl přijat nový Zákon o specifických zdravotních službách, který vstoupil v platnost v dubnu 2012, pře-definoval ustanovení o sterilizaci.<sup>112</sup> Obsahuje přísnější kontrolní mechanismy a tyto změny by mohly být viděny jako reflexe na nedostatky bývalých mechanismů, které nevyžadovaly konzultaci a dokumentování postupů. Zákon obsahuje některá ustanovení z pokynů Mezinárodní federace gynekologie a porodnictví (FIGO);<sup>113</sup> a zavádí více záruk v souvislosti s osobami nezpůsobilými k právním úkonům nebo mladistvými. Rovněž zakazuje vykonávat sterilizace ve věznicích a sterilizace osob s mentálním postižením z jiných než zdravotních důvodů. Pokud jde o sterilizace nezletilých a právně nezpůsobilých osob, je nutno také získat další souhlas odborné komise a soudu. V části 2, zákon definuje postup sterilizace a obsahuje pokyny pro lékařský personál o tom, jak konzultovat s pacienty důsledky tohoto zákroku; rizika a povahu sterilizace včetně toho, jak získávat informovaný souhlas od pacienta. Přítomnost nezávislého svědka (zdravotnická osoba) během konzultace s pacientem je nyní podmínkou a v případě žádosti pacienta musí být přítomen ještě jeden svědek. Zápis z konzultace, podepsaný všemi účastníky, je archivován v osobní zdravotní dokumentaci. Poté by měla proběhnout jednak 7-denní lhůta pro získání zdravotního potvrzení a poté 14-denní lhůta pro další možné důvody mezi konzultací a zákrokem.

<sup>110</sup> *Tamtéž*, str. 73-77.

<sup>111</sup> Články 3 a 8 Evropské úmluvy o ochraně lidských práv. Rozhodování o svém vlastním těle není uvedeno jako základní lidské právo, ale současná praxe ve zdravotnických zařízeních zdůrazňuje potřebu vidět pacienta jako partnera a nezávislého subjektu, tedy nejen jako pouhý objekt lékařských zákroků.

<sup>112</sup> Vláda České republiky, Zákon o specifických zdravotních službách, 6. listopadu 2011, k dispozici na adrese: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-373>.

<sup>113</sup> FIGO, *Pokyny pro ženskou antikoncepční sterilizaci*, k dispozici na adrese: [http://www.womenenabled.org/pdfs/International\\_Federation\\_of\\_Gynecology\\_and\\_Obstetrics\\_Sterilization\\_Guidelines\\_FIGO\\_2011.pdf?attredirects=0](http://www.womenenabled.org/pdfs/International_Federation_of_Gynecology_and_Obstetrics_Sterilization_Guidelines_FIGO_2011.pdf?attredirects=0).

Nadále však převažují nedostatky v předpisech, které se týkají nezbytného informovaného souhlasu pro uskutečnění zákroku sterilizace. Zákon nedefinuje pojmy informovaného souhlasu a informovaného rozhodnutí. Dále také nezavazuje zdravotnický personál informovat pacienta, že sterilizace je pouze jedna z mnoha metod antikoncepce. V tomto ohledu zákon opomíjí poukázat na to, za jaké situace je vůbec vhodné, aby lékař zahájil s pacienty diskuzi o možnosti sterilizace. Rovněž neobsahuje ustanovení nevznášet možnost pro úkon sterilizace, pokud se pacienti nacházejí ve zranitelném stavu, například během porodu nebo jsou emočně nestabilní.

Paragraf 12 tohoto zákona definuje sterilizaci a popisuje zdravotní a jiné situace, ve kterých může být provedena.<sup>114</sup> Nicméně ani jednou nepoukazuje na to, že sterilizace není nikdy řešením v případě poskytnutí naléhavé lékařské pomoci ani při intervenci záchrany života.<sup>115</sup> Argumenty zdravotní nevyhnutelnosti byly lékařským personálem používány pro vytvoření nátlaku na romské ženy, aby souhlasily se zákrokem, nebo to sloužilo jako zpětné odůvodnění „mimořádné sterilizace“, která byla provedena zcela bez souhlasu pacienta.

I když zákon předepisuje časovou lhůtu mezi konzultací a výkonem sterilizace (§ 15(1)), § 15(2) podivně umožňuje začátek vykonání sterilizace ihned po podpisu formuláře o souhlasu. Toto ustanovení vzbuzuje další obavy týkající vykonání sterilizace na ženách ve zranitelných situacích a pod záminkou zdravotní nevyhnutelnosti, například během císařských řezů, kdy jak mnoho romských žen vypovědělo na ně byl vyvíjen nátlak k podepsání formuláře o souhlasu.

## 4.2 Možnosti sjednání nápravy pro poškozené ženy

Významné překážky v přístupu ke spravedlnosti pro oběti nucených sterilizací v České republice i nadále přetrvávají. Primárním problémem je tříletá promlčecí lhůta, která se datuje od okamžiku zjištění o provedené sterilizaci, v dnešní době zabraňuje většině obětí v podání občanskoprávního nároku na náhradu škody. Mnoho žen bylo sterilizováno během komunismu, kdy bylo prakticky nemožné, aby občané žalovali stát.

K dnešnímu dni došlo ke třem soudním případům, ve kterých romské ženy, které prošly zkušeností nedobrovolné sterilizace, obdržely finanční náhradu. Dva případy byly rozhodnuty Evropským soudem pro lidská práva<sup>116</sup> a jeden případ byl rozhodnut tuzemským soudem.<sup>117</sup> Tyto případy

114 Vláda České republiky, *Zákon o specifických zdravotních službách*, § 12.

115 Viz. ESLP, V.C. proti Slovensku, listopad 2011, para. 110, nebo pokyny FIGO pro ženskou antikoncepční sterilizaci.

116 ESLP, V.C. proti Slovensku, para. 110.

117 v červnu 2012, český Ústavní soud zamítl odvolání k vyšší míře náhrady pro ženu, která byla sterilizována bez jejího souhlasu po porodu císařským řezem. Revizi rozhodnutí okresního soudu, Nejvyšší soud potvrdil přidělení finanční kompenzace ve výši 150.000 Kč. Nedostatečnost kompenzace byla argumentována tím, že přidělené odškodnění nemůže nahradit skutečnost, že už nemůže mít žádné další děti a její manžel se ní kvůli tomu rozvedl. Stěžovatelka sa dožadovala odškodnění ve výši 1 milion Kč (přibližně 40.000 EUR), nicméně Ústavní soud rozhodl, že rozhodnutí předchozího soudu nižší instance o výši náhrady neporušilo základní práva ženy. Viz: Liga lidských práv, Ústavní soud odmítl tvrzení sterilizované ženy, která požadovala vyšší finanční náhrady, k dispozici na: <http://LLP.cz/2012/06/us-odmitl-Stiznost-zeny-jez-chtela-vyssi-nahradu-za-sterilizaci/>.

však představují výjimky z pravidla, protože buď promlčení případu nebo nedostatečná výše poskytnutého odškodnění představuje podstatnou překážku při domáhání se účinné nápravy za nedobrovolnou sterilizaci. Případy také potvrzují, že získání odškodnění za nedobrovolné sterilizace není přímočarý postup, kterým se mohou ženy domoci nápravy za újmy, které utrpěly.

Až do roku 2013 Český občanský zákoník rozlišoval mezi nároky na tzv. hmotné a nehmotné škody. Promlčecí lhůta byla uplatňována pouze v případech nároku na náhradu materiální škody, ve kterých se usilovalo o finanční nebo jinou náhradu materiální. Teoreticky tedy bylo možné pro oběti nedobrovolné sterilizace usilovat o oficiální omluvu ze strany státu prostřednictvím soudů mimo statutu časového rámce. Nicméně, rozhodnutím Nejvyššího soudu v roce 2008 bylo zjištěno, že vždy, když je o finanční odškodnění usilováno z důvodu nehmotné újmy, stav omezené promlčecí doby by měl být uplatněn.<sup>118</sup> Kromě toho, nový občanský zákoník,<sup>119</sup> který vstoupil v platnost v lednu 2014 zrušil tento rozdíl vztahující se k promlčení na všechny nároky na náhradu škody, tak i nárok vůči státu uznat nespravedlnost je vázán promlčením.

Kromě zákona o rovném zacházení a o právních prostředcích ochrany před diskriminací (anti-diskriminační zákon),<sup>120</sup> který vstoupil v platnost v září 2009, tedy *actio popularis*, což by umožnilo podávání stížností s vyšším počtem obětí nebo s neznámou obětí nedobrovolné sterilizace.<sup>121</sup>

Současný právní systém odepřel spravedlnost a právo žádat náhradu prostřednictvím tuzemských opravných prostředků pro většinu obětí nedobrovolné sterilizace. ERRC a LHR zůstávají znepokojeny tím, že se český stát nenese odpovědnost za své dřívější systematické porušování lidských práv romských žen.

### **4.3 Vývoj vytvoření odškodňovacího mechanismu**

V listopadu 2009 české úřady uznaly jednotlivá selhání zdravotnického personálu a vyjádřily lítost nad nucenými sterilizacemi.<sup>122</sup> Premiér Fischer vyjádřil lítost nad nedobrovolnými sterilizacemi, které byly praktikovány jednotlivými lékaři a nemocnicemi, ale odmítl uznat, že se jednalo o státem podporovanou systematickou praxi.<sup>123</sup>

118 Rozsudek Nejvyššího soudu č. 31 Cdo 3161/2008 ze dne 12. listopadu 2008.

119 Vláda České republiky, Nový Občanský zákoník České republiky, k dispozici na adrese: <http://obcanskyzakonik.justice.cz/>.

120 Parlament České republiky, *Antidiskriminační zákon* 198/2009 ze dne 17. června 2009, k dispozici na adrese: [http://www.ochrance.cz/fileadmin/user\\_upload/DISKRIMINACE/pravni\\_predpisy/Antidiskriminacni\\_zakon.pdf](http://www.ochrance.cz/fileadmin/user_upload/DISKRIMINACE/pravni_predpisy/Antidiskriminacni_zakon.pdf).

121 Evropské centrum pro práva Romů, *Česká republika: Country Profile 2011 - 2012*, s. 12. Český Občanský soudní řád stanovuje nárok se zapojit do soudního řízení.

122 Vláda České republiky, Usnesení Vlády České republiky 1424, 23. listopadu 2009, k dispozici na adrese: [http://racek.vlada.cz/usneseni/usneseni\\_webtest.nsf/0/6430E40ED2EFF39AC1257674004347C2/\\$FILE/1424%20uv091123.1424.pdf](http://racek.vlada.cz/usneseni/usneseni_webtest.nsf/0/6430E40ED2EFF39AC1257674004347C2/$FILE/1424%20uv091123.1424.pdf).

123 Viz Český rozhlas: [http://www.rozhlas.cz/zpravy/politika/\\_zprava/661506](http://www.rozhlas.cz/zpravy/politika/_zprava/661506).

Krátce po oficiálním potvrzení jednotlivých selháních nemocničního personálu, bývalý ministr zdravotnictví Tomáš Julínek, napsal článek, ve kterém uvedl, že vláda by se neměla omlouvat pouze romských ženám, protože tato praxe nebyla rasově motivována, ale praktiky byly uplatňovány vůči všem sterilizovaným ženám pod státní správou paternalistického socialismu („Bolševika“), který nerespektoval individuální práva.<sup>124</sup> Jinými slovy, podle tohoto liberálního politika (Julínek byl členem liberální strany Občanská demokratická strana (ODS)), nešlo o protiromskou diskriminaci, ale o donucovací socialistickou politiku, která si vyžadovala, aby se vůči ní současnou vláda rázně distancovala.

V roce 2009 a 2012 schválila Rada vlády České republiky pro lidská práva usnesení, která české vládě doporučovala zavést mechanismus pro odpovídající finanční odškodnění obětí nedobrovolných sterilizací.<sup>125</sup> Rada navrhovala zřízení systémového a transparentního mechanismu kompenzaci pro ženy, které byly nedobrovolně sterilizovány. V této souvislosti rezoluce navrhovala vytvořit odškodňovací komisi, která by přezkoumala případy sterilizace a navrhla vhodné nápravné opatření.<sup>126</sup> Rada odhadla, že by se jednalo minimálně o 50 případů (dříve zdokumentované případy podle českého ombudsmana), a až tisíc (odhad založený na švédské zkušenosti) žen by mohlo mít nárok na odškodnění.

Ve svém doporučení Rada navrhla odškodnění mezi 300.000 až 400.000 korunami (přibližně 10.000 EUR) v závislosti na výši způsobené škody a míře porušení stávajících předpisů. Doporučení Rady také zahrnovala poskytnutí bezplatné právní pomoci pro sterilizované ženy, stejně jako zachování lékařské dokumentace o sterilizaci, která v souladu se zákonem mohla být po 40 letech nemocnicí zlikvidována. Což má významné důsledky pro ženy sterilizovaných na začátku roku 1970.

Podle návrhu Rady na odškodnění by přímý nárok na náhradu škody měly mít pouze ženy, které byly podrobeny nedobrovolné sterilizaci v letech 1972 až 1991. Návrh se odvolával na zjištění českého ombudsmana, která deklarovala přímou účast státního sociálního sektoru na praktikách nedobrovolných sterilizací během socialistické éry, kdy stát poskytoval finanční a materiální pobídky ženám, které podstoupily tuto proceduru. Ženy sterilizované po roce 1991 se měly domáhat svého nároku u soudu, byly tak vyloučeny ze zmiňované procesu odškodnění. Na sterilizované ženy po roce 1991 bylo v tomto návrhu nahlíženo spíše jako na oběti selhání jednotlivých lékařů a nemocnic než oběti státní politiky. Návrh se navíc nevztahoval na ženy sterilizované na současném území Slovenska, které po rozpadu Československa pobývají na území České republiky.<sup>127</sup>

124 Tomáš Julínek, „Omluva jen romským ženám?“, v Deník Právo, 25 listopad 2009, k dispozici na adrese: [http://virtually.cz/archiv.php/banner//banner/art\\_download.php?art=19766](http://virtually.cz/archiv.php/banner//banner/art_download.php?art=19766).

125 Rada pro lidská práva, *Doporučení týkající se sterilizace žen vykonaných v České republice v rozporu se zákonem*, 2012, k dispozici na adrese (v češtině): [http://www.vlada.cz/cz/ppov/rlp/cinnost-rady / Zasedani-rady / Zasedani-rady--DNE-17-unora-2012-98737/](http://www.vlada.cz/cz/ppov/rlp/cinnost-rady/Zasedani-rady/Zasedani-rady--DNE-17-unora-2012-98737/).

126 Více podrobností lze nalézt v ERRC/partneři, *NNO vítají doporučení České republiky ohledně nucených sterilizací*, k dispozici na adrese: <http://www.errc.org/article/ngos-welcome-czech-republic-recommendation-on-forced-sterilisations/3971>.

127 Evropské centrum pro práva Romů, Podání k OSN UPŘ pro přezkum České republiky, duben 2012, k dispozici na adrese: <http://www.errc.org/article/errc-submission-to-un-upr-on-the-czech-republic-duben-2012/3978>.

Příslušná česká ministerstva nepřijala doporučení Rady pro lidská práva. Ministerstvo zdravotnictví, kterému byla přidělena vedoucí úloha, popřelo, že by jakýkoliv problém se sterilizací existoval a odmítlo přezkoumat toto období dle archivované dokumentace. Mimo jiné ministerstvo spravedlnosti odmítlo úvahy o zavedení bezplatné právní pomoci pro ohrožené žadatele s nedostatkem financí. Meziřesortní pracovní skupina ve svém přezkoumání dospěla k závěru, že ve věci zajištění nápravy nebudou zavedena nová legislativní opatření - bez právního základu je o to více pravděpodobné, že rozpočet na takové schéma nebude vyčleněn. To bylo potvrzeno ministerstvem financí, které oficiálně uvedlo, že vláda na odškodnění neposkytne žádné peníze. Ve skutečnosti nebyly doporučení Rady nikdy diskutovány v českém parlamentem.<sup>128</sup>

Téměř tři roky poté Rada vlády České republiky pro lidská práva vydala druhou rezoluci vyzývající vládu, aby vypracovala systém kompenzací a nebylo dosaženo žádného pokroku. Český helsinský výbor (ČHV) navrhl nový legislativní návrh s podrobným alternativním systémem pro odškodnění nedobrovolných sterilizací, který řešil nedostatky předchozího návrhu.<sup>129</sup> Mezi nejvýznamnější změny tohoto návrhu patří, že tento návrh zákona ruší rozdělení mezi ženami sterilizovány před a po roce 1991. ČHV předložil návrh ministerstvu spravedlnosti v lednu 2014.<sup>130</sup> Mezitím byla Anna Šabatová, bývalá předsedkyně ČHV, zvolena novou českou ombudsmankou a učinila veřejný příslib zařadit mezi své priority mechanismus pro odškodnění nucených sterilizací. Nově jmenovaný ministr pro lidská práva založil novou meziřesortní pracovní skupinu, která je pověřena přípravou právních předpisů k odškodňovacímu mechanismu.<sup>131</sup>

V únoru 2015 přijala tato pracovní skupina část legislativního návrhu.<sup>132</sup> Tento návrh právního předpisu vyzval ministerstvo zdravotnictví ke zřízení nezávislé komise odborníků, která by přezkoumala jednotlivé nároky nedobrovolně sterilizovaných osob a poradila ministerstvu vhodný způsob nápravy. Komise složená z devíti členů měla mít alespoň jednoho praktikujícího právníka, jednoho praktikujícího gynekologa a jednoho sociálního pracovníka, každý z nich byl nominován ministerstvem (jednoho člena jmenoval(a) ombudsman(ka)). Opatření stanovená v rámci navrhovaných právních předpisů by měla zahrnovat oficiální omluvu, odškodnění a bezplatnou rehabilitaci nebo léčbu umělým oplodněním. Odškodnění bylo stanoveno na 300.000 Kč. Platnost zákona by byla stanovena na dobu tří let, během kterých by poškozené ženy mohly vznést svůj nárok. Nedobrovolně sterilizované osoby v období

128 Evropské centrum pro práva Romů, Podání Výboru pro lidská práva OSN pro přezkoumání České republiky, červen 2013, k dispozici na adrese: <http://www.errc.org/article/errc-submission-to-un-hrc-on-the-czech-republic-červen-2013/4152>.

129 Česká televize, *Český helsinský výbor navrhuje zákon o odškodnění nelegálně sterilizovaných osob*, leden 2014, k dispozici na adrese: <http://www.ceskatelevize.cz/ct24/domaci/1053882-helsinsky-vybor-navrhuje-odškodneni-250-tisic-za-nucenou-sterilizaci>.

130 Česká televize, *Odškodnění za nezákonně sterilizace*, leden 2014, k dispozici na adrese: <http://www.ceskatelevize.cz/iVysilani/1097181328-Udlosti/214411000100113/obsah/302100-odškodneni-za-protipravni-sterilizaci/>. Návrh zákona ČHV shromáždil údaje o čtyřiceti romských ženách sterilizovaných v minulosti.

131 Romea, *Český ministr pro lidská práva navrhuje zákon o odškodnění obětí nezákonných sterilizací*, k dispozici na adrese: <http://www.romea.cz/en/news/český-česko-lidských-právech-ministr-navrhování-law-to-kompenzovat-nezákonně-sterilizováno-ženy>. Rada pro lidská práva

132 Rada vlády ČR, *Návrh zákona o odškodnění pro nelegálně sterilizované osoby*, únor 2015, k dispozici na adrese: <https://apps.odok.cz/kpldetail?pid=KORN9UYE4ZVB>.



mezi červencem 1966, kdy byl přijat Zákon o veřejném zdraví, a březnem 2012, kdy jej nový Zákon o speciální zdravotnické službě nahradil, by měly být oprávněny získat odškodnění. Návrh zákona byl předložen ke schválení vládě. V září 2015 vláda odmítla přijmout tento zákon bez udání oficiálních důvodů.<sup>133</sup> V reakci na vyjádření znepokojení komisaře Rady Evropy pro lidská práva na zamítnutí zákona, premiér Sobotka prohlásil, že stát nepodporoval systémové provádění sterilizací romských žen a žen s postižením. Dále také prohlásil, že stát přijal všechna nezbytná opatření k zamezení jakýmkoli dalším případům nedovolené sterilizace, a navzdory skutečnosti, že promlčecí lhůta v naprosté většině případů uplynula, doporučil všem ženám, kterým bylo v minulosti takto ublíženo, aby hledali spravedlnost u českých soudů.<sup>134</sup> V únoru 2016 použila tento stejný argument tedy české soudy jako jediná efektivní náprava i česká vládní delegace během zasedání Výboru OSN CEDAW, nicméně Výbor OSN CEDAW tímto argumentem nebyl přesvědčen a potvrdil svůj kritický postoj vůči neexistenci účinného ex-gratia mechanismu pro odškodnění.<sup>135</sup>

V prosinci 2015 ERRC a Liga lidských práv zaslaly intervenci právem třetí strany v novém případě nedobrovolné sterilizace, který projednává Evropský soud pro lidská práva.<sup>136</sup> Kromě toho jsme také předložily společnou individuální stížnost jménem šesti poškozených romských žen do Výboru OSN CEDAW v únoru 2016.<sup>137</sup>

133 Romea.cz, *Vláda odmítá návrh zákona o odškodnění obětí nezákonných sterilizací*, 1. října 2015, k dispozici na adrese: <http://www.romea.cz/en/news/czech/czech-government-rejects-bill-to-compensate-victims-of-illegalsterilizations>.

134 Předseda vlády ČR, *Odpověď na dopis komisaře*, 7. října 2015, k dispozici na: <https://wcd.coe.int/ViewDoc.jsp?Ref=CommDH/GovRep%282015%2911&Language=lanEnglish>.

135 UN CEDAW, *Závěrečné pozorování, Česká republika*, 03.7.2016, k dispozici na adrese: [http://tbinternet.ohchr.org/smluv/CEDAW/Shared%20Documents/CZE/CEDAW\\_C\\_CZE\\_CO\\_6\\_21660\\_E.pdf](http://tbinternet.ohchr.org/smluv/CEDAW/Shared%20Documents/CZE/CEDAW_C_CZE_CO_6_21660_E.pdf).

136 ERRC a LLP, *Maděrová proti České republice, intervence třetí strany*, 8. prosince 2015, k dispozici na adrese: <http://www.errc.org/article/mad%C4%95rova-v-czech-republic-third-party-interventionpending/4436>.

137 Romea.cz, *Snad vláda přestane hazardovat s reputací země. Boj o odškodnění za sterilizace nekončí*, 04.11.2015, k dispozici na adrese: <http://www.romea.cz/en/features-and-commentary/analyses/marek-Szilvási-czech-government-should-stop-gambling-with-the-country-s-reputation-the-fight-for-compensation-for-forced>.





## 5 Sterilizace v osobních příbězích romských žen

Jednotlivé a skupinové rozhovory s poškozenými ženami byly zaměřené nejen na okolnosti sterilizace a její následky na osobní zdraví a fyzickou integritu žen, ale také na jejich celkovou duševní a tělesnou pohodu a rodinný život. Ve všech níže popsanych případech, nebyla ženám umožněna skutečná příležitost pochopit podstatu a důsledky daného zásahu, kterému byly nebo mohly být vystaveny. V nejvíce extrémních případech romské ženy nebyly obeznámeny zdravotníky, že jim bude sterilizace provedena. To je situace všech dotazovaných romských žen z Ostravy s výjimkou Filomény. Filoména, stejně jako ženy z Krnova a Mostu, byla záměrně mylně informována, že tento postup má dočasný charakter. Ostatní ženy byly obeznámeny o tom, co zákrok sterilizace obnáší, ale byly buď nuceny ji podstoupit ze strany sociálních pracovníků pod hrozbou institucionalizaci dětí nebo snížení výše jejich sociálních dávek pro rodinu, nebo byly přesvědčovány, že je to nezbytné pro jejich zdraví nebo pro záchranu jejich života.<sup>138</sup> Poté, co zjistily, co se jim stalo, se jejich životy navždy změnily.

### 5.1 „Mít více dětí je pro Vaše zdraví nebezpečné“

V řadě případů byla sterilizace lékařsky předepsána ženám po narození dvou dětí císařským řezem. Sterilizace byla považována za běžný lékařský zákrok, který měl ochránit zdraví a život ženy. Mělo se zato, že další těhotenství vyžadující císařský řez by mělo fatální následky pro ženu a/nebo její dítě.<sup>139</sup> Tato praxe udělila absolutní autoritu zdravotnickému personálu a nechala minimální prostor pro ženy mít možnost se rozhodnout, zda chtěly nést rizika dalšího těhotenství. Místo toho, aby s nimi byly konzultovány rizika, byla jim automaticky předepsána sterilizace. Mimoto, většina dotazovaných žen uvedla, že byly informovány o nutnosti sterilizace kvůli zdravotním rizikům jen krátce před císařským řezem samotným, a to i přes skutečnost, že o této skutečnosti již mohly být lékaři konzultovány v průběhu období devíti měsíců těhotenství. Žádná konzultace a žádná možnost volby pro ohrožené ženy zda nést rizika byly nejen porušením jejich lidského práva rozhodovat o svém vlastním těle a práva mít tolik dětí, kolik si přejí a kdykoli si to přejí, ale paradoxně také porušením Sterilizační směrnice z roku 1971, jenž zavedla politiku svobodného souhlasu.

Mezi dotazovanými ženami, Zuzana (72) z Loun a Ivana (58) z Prahy byly sterilizovány po opakovaném porodu císařským řezem. Podle názoru Zuzany; lékaři ji neposkytli zásadní zdravotní důvod pro uskutečnění druhého císařského řezu. Její první těhotenství v roce 1971 bylo bez

138 Zákon plánoval kompenzovat ty ženy, které byly sterilizovány nedobrovolně, nicméně, mnoho postižených žen podepsalo formulář souhlasu aniž by byly informované, případně pod různými tlaky.

139 1971 Sterilizační nařízení uvádí následující gynekologické důvody pro sterilizaci: „1. Spolu s nebo po opakujícím se císařským řezem, je-li určen z důvodu, že se bude pravděpodobně opakovat v příštím těhotenství, pokud žena nechce podstoupit další císařským řezem.“, Nařízení nehovoří o zdravotní nebo život ohrožující naléhavosti spojené s opakovaným císařským řezem, který byl argumentován zdravotnickým personálem.

problémů a skončilo přirozeným porodem. Druhé těhotenství v roce 1974 bylo rovněž hodnoceno jejím gynekologem jako „ukázkové těhotenství“. Nicméně, lékař jí poradil, že by mohla bezpečně přenášet i tři týdny bez lékařského zásahu. Avšak dítě bylo bohužel mrtvě narozené a lékaři ho vyjmuli pomocí císařského řezu. Když otěhotněla o rok později lékaři se rozhodli udělat císařský řez preventivně, aby se ujistili, že se tentokrát nic nepokazí. Během porodu byla Zuzana požádána, aby podepsala formulář se souhlasem a byla sterilizována hned poté:

Právě když už jsem byla na operačním sále, to už mě hlídali tedy, ale když jsem byla na operačním sále, tak najednou, už Ajatin<sup>140</sup> mi dávali, že jo, páliło to všechno a už jako bolesti... přinesli takový papírek, že mi udělají sterilizaci, no to... ale takhle jenom mi to dali podepsat, a to už šel porod, to už... žádný takový, že by mi to jako dneska třeba vysvětlovali, nic. [Zuzana, 72, II]

Ivaně, na druhé straně, bylo dáno více času konzultovat předepsanou sterilizaci. Byla těhotná třikrát a poslední porod skončil císařským řezem a sterilizaci v roce 1984 poté, co ji bylo doporučeno už nemít více dětí. Ivana vzpomíná:

Třikrát jsem měla císařský řez. A další těhotenství že už nedoporučují. Tak mi to udělali. Další děti už jsem nechtěla. Už jsem si říkala, že toho mám dost. Já jsem vychovala děti sama, já jsem nikdy neměla pořádného partnera. Nevěřila jsem tomu, že bych si někoho pořádného mohla najít, tak jsem se na to vykašlala. Nechala jsem to tak. [Ivana, 58, II]

Nicméně, brzy po operaci si Ivana uvědomila, co se stalo a zpanikařila, co bude dělat, když potká dobrého muže, který by s ní chtěl mít v budoucnu děti, a cítila se hrozně smutně kvůli svému osudu.

Sterilizace byly provedeny romským ženám již po prvním porodu císařským řezem. V roce 1969, Kristýna, tehdy 29 letá, měla předčasný porod v těhotenství svého osmého dítěte. Byla hospitalizována s těžkým krvácením a lékaři jí okamžitě provedli rizikový zákrok císařským řezem. Kristýna má stále v živé paměti, že když ji přijímali do nemocnice, křičela, že nechce znovu zažít něco takového, ale nenapadlo ji, že by si to lékaři vyložili jako její žádost o sterilizaci. Přesto, že byla sterilizována bez konzultace a souhlasu, cítila vděčnost, když jí to bylo hned po probuzení sděleno, zvláště když zjistila, že její právě narozený syn je živ a zdravý. Bylo jí řečeno, že sterilizace byla naléhavě nutná, aby zachránili její život a ona tomu od té doby stále věří.

Stejně tak Gita (44) byla zmanipulována k souhlasu s provedením sterilizace pomocí argumentů o zhoršení jejího zdravotního stavu. Za prvé, její gynekolog jí řekl, že už nemá mít žádné další děti po té co porodí, protože její játra byla během těhotenství příliš velká, a to bylo nebezpečné pro její zdraví. Gita však nepřijala toto doporučení, aniž by požádal o další informace:

No a pak já jsem se ptala jaké je řešení, abych mohla být těhotná. A ona mi řekla: „Garantuji vám, paní Zelená, ještě jednou odrodíte, a už tady nejste, může se stát, že umřete u porodu.“ Já vám doporučím, aby jste šla podvázat vaječníky a abyste už

140 Typ dezinfekčního prostředku.

víckrát nerodila“. No tak já jsem měla strach - já jsem ani nepodepsala, protože jsem byla z toho vystresovaná, nevěděla jsem, co to je, no a ona říkala: „Já se s vámi bavit nebudu, paní Zelená, to není sranda, zavolejte mi tady vašeho manžela, jestli nechcete podepsat, a uvidíme, co dál.“ No tak já jsem tam šla s manželem, paní doktorka mu vysvětlila co a jak, jaké problémy mám, no tak normálně šel a podepsal to. No a já jsem šla, měla jsem císařský řez, dala jsem jim papíry, podepsali všecko, doktor to uviděl, no a pak mi to zrovna už podvázali. No a už je to starý třináct let. [Gita, 44, II]

Co je důležité v Gitině případě je, že když ji argument ohrožení života nepřiměl k souhlasu se zákrokem sterilizace, tak se zdravotnický personál obrátil s jejich hrozivou skutečností na jejího manžela, který nakonec podlehl a podepsal formuláře jejím jménem. V oblasti zdravotnictví jsou vyvolávány obavy lékařskými odborníky s ohledem na skutečnost, že pacienti mají velmi omezené a povrchní znalosti o tom, co by mohlo být jejich nejlepší volbou. Poškozeným ženám nebyly poskytnuty žádné smysluplné konzultace o používání antikoncepce. Ani lékaři, ani sociální pracovníci nepředstavili romským ženám téma plánování rodiny, a to navzdory skutečnosti, že zvyšování povědomí o antikoncepčních metodách a plánování rodiny byly oficiální státní politikou.<sup>141</sup> Ačkoli některé z dotazovaných žen měly antikoncepční prostředky (nitroděložní tělíčko), které bylo často předepsané lékaři bez konzultace, i tak tyto ženy s nitroděložním tělískem někdy otěhotněly, protože antikoncepce byla buď vložena nesprávně nebo poškozená. Kromě tohoto prostředku nebyla dotazovaným ženám nikdy nabídnuta jiná metoda antikoncepce a podle jejich slov jim ani žádný orgán nikdy nenavrhl diskusi ohledně plánovaného rodičovství.

## **5.2 „Já jsem to zjistila až po skončení operace“**

Dalo by se namítnout, že Nořin případ byl možná mezi ženami, které si nebyly vědomi, že podstoupily sterilizaci, nejvíce extrémní. Byla sterilizována v nemocnici v Mostě v roce 1977 poté, co byla hospitalizována kvůli potratu. V té době jí bylo 16 let a již dříve u ní bylo diagnostikováno mentální postižení, a proto měla v rámci zákona stanovené jako opatrovníky své rodiče. Její rodiče byli konzultováni místní sociální pracovníci, paní Marcovou,<sup>142</sup> která jim doporučila, aby byla Nora sterilizována a dala jim jasně najevo, že jim v případě jejich souhlasu bude vyplacena finanční splátka. S radou poskytnutou orgánem, který zastupoval stát v jejich sousedství, Nořiny rodiče podepsali formulář se svolením k její sterilizaci. Jako zákonní zástupci Nory obdrželi o několik týdnů později peníze. Ani rodiče, ani sociální pracovník nebo zdravotnický personál necítili potřebu informovat Noru o sterilizaci. Přes tuto zkušenost se Noře podařilo posunout se dál a za podpory svého partnera unikla svému pravděpodobnému umístění v ústavu pro duševně choré. V současné době žije se svým partnerem a třemi psy, kteří, jak říká, jsou jako její děti.

141 Viz kapitola Společenský a institucionální kontext v Československé federativní republice.

142 Tato sociální pracovnice byla zmíněna jako člověk, který zaujímal mezi Romy v Mostu velice silnou pozici. Jako představitelka veřejné správy, která měla řešit Romy, pravidelně navštěvovala a dohlížela na většinu místních romských rodin. V této zprávě jsme změnili její jméno.

Petra a Eva měly téměř totožné příběhy. Obě ženy šly do nemocnice na operační odstranění nádorového onemocnění, během níž byly také sterilizovány. Podle názoru obou žen byly po porodu špatně diagnostikovány s nádory, a byly vyzvány, aby se vrátily k podstoupení dalšího chirurgického zákroku, při kterém byly sterilizovány. V obou případech ženy nejevily před samotným těhotenstvím žádné příznaky pro nádorové onemocnění, podle Evy, šlo o snahu uvést ji v omyl, tak aby přišla do nemocnice znovu, kde jí byla provedena sterilizace, aniž by o tom byla informována.

V roce 1981 byla Eva už matkou dvou dětí, kdy její třetí těhotenství skončilo tragicky se spontánním potratem. Poté se rozhodla nemít v dohledné budoucnosti již další dítě, tak požádala svého gynekologa, aby jí předepsal antikoncepční prostředek. Lékař jí předepsal antikoncepční nitroděložní tělíčko. Když opět navštívila lékaře s rostoucím podezřením, že je něco špatně s daným přístrojem, dostala překvapivou zprávu:

Jak jsem to nedostala tři měsíce s DANOU (antikoncepční nitroděložní tělíčko), šla jsem k doktorovi a ten zjistil, že jsem těhotná-s dvojčaty. Já chtěla hned jít na potrat, že jsem další děti nechtěla, protože jsme žili v malém bytě a neměli jsme moc peněz, jenže ono už to nešlo, protože oni mě sice připravili na potrat, ale druhý den ráno mi začali pohyby, no, takže řekli, že už by to tedy byla vražda a poslali mě domů. [Eva, 54, II]<sup>143</sup>

O šest měsíců později Eva porodila chlapce, kteří se narodili přirozeně bez lékařského zásahu stejně jako všechny její předchozí děti. Nicméně, tentokrát bylo přece jen něco jinak:

Řekli mi v té době, že u porodu zjistili, že mám nádory po tady těch dvojčatech, což je blbost, že jo, protože já jsem rodila normálně, tak jak na to mohli přijít u porodu? No a říkám [...] pak mi teda řekli, že mám tady ty nádory a že musím znova na operaci, takže já jsem vlastně [...] Počkejte, kluci se narodili v březnu a já jsem vlastně v říjnu šla znovu do porodnice na to, na tu operaci. Ale já si myslím, já si myslím, že mi to museli udělat už u toho porodu. Jo? Oni mě totiž uspali, normálně všechno, ale druhý den jako jsem nic necítila, takže... Víte jak to myslím, že by vám bylo špatně, nebo takhle, jo? Já jsem nic necítila, takže si myslím, že mě jenom uspali jakoby a nic se nedělo. [Eva, 54, FG2]

Do dnešního dne zůstává Eva v nejistotě, kdy přesně ji sterilizace byla provedena; v nemocnici o zákroku nebyla informována a zjistila to až později, když s ní mluvil gynekolog během jedné z pravidelných kontrolních návštěv po narození chlapců. Kromě toho gynekolog při shlednutí její zdravotní dokumentace se zběžně zmínil, že sterilizační zákrok proběhl bez potíží. Je velmi pravděpodobné, že Eva byla sterilizována během údajné operace nádoru, nikoli při porodu, protože jak řekla, byla plně při vědomí v průběhu porodu a sterilizace v té době neprobíhaly bez úplné narkózy.

V případě, že Petry, lékař jí špatně diagnostikoval nádor poté, co ho navštívila nemocnici s bolestmi břicha po porodu. Trvalo šest měsíců nejistoty mezi diagnózou a zákrokem, během

143 II se používá pro individuální pohovor, FG představuje skupinovou diskuzi (focus group) s příslušným číslem.

144 [...] nahrazuje emocionální pauzy a ticha.

kteří se obávala toho nejhoršího pro sebe a své děti. Když nakonec obdržela plánovaný termín zákroku, nejen že chirurgové přišli na jinou příčinu problému, ale také provedli zákrok navíc:

V břichu jsem si nahmatala hrčku. Šla jsem k doktorovi, 6 měsíců mi říkali, že mám nádor na vaječniku. Prosim vás, půl roku nespala, nežrala, stále jsem jen plakala, bála se, že umřu [...] Měla jsem pět dětí, malých. Nejmladšímu byly dva roky v osmdesátém-šestém. Pořád jsem jen plakala, že zůstane bez matky. Pak se konečně rozhodli, že mě budou operovat a naštěstí to nebyla rakovina, jenom kameny ze žlučníku. Ani ve snu by mě nenapadlo, že mi taky s tím udělají sterilizaci. Vůbec jsme se o tom ne bavili [...] doktor nic takového neříkal. [Petra, 64, II]

Po operaci se Petra probudila s nesnesitelnou bolestí, která trvala ještě další tři týdny, spojovala si to s tím, že bylo nutné podstoupit dva zákroky současně:

Tak mi udělali dvě operace místo jedné. Já jsem byla tři neděle nebo měsíc. Měla jsem velké bolesti. Přisáhám, třetí den jsem sestřám říkala, ať mi zavolají asistenta, že chci umřít, aby mi píchnul morfium. Takové velké bolesti jsem měla. Byla jsem na JIPce tři neděle. Měla jsem strašný bolesti. Přisáhám, ani jsem nejedla, nepila, akorát na rty jsem dala trošku vody, abych neumírala. Tři neděle vůbec do pusy nic. Co já jsem trpěla [...]. A jak už bylo po těch bolestech jak už bylo po těch bolestech, tak mi doktor říkal, že mi odstraní, abych neměla

Hedvice (50) a Henrietě (48) provedli také sterilizaci bez jejich vědomí a to na základě lékařské žádosti. Obě operace byly jednotlivě provedeny ze strany zdravotnického personálu nemocnice Fifejdy v Ostravě v letech 1997 a 2001, zatímco jim lékaři prováděli potraty. Hedvika, matka čtyř dětí, byla převezena na operační sál v kómatu způsobeném otravou krve. Teprve poté lékaři zjistili, že v sobě měla již mrtvé dítě a to způsobilo otravu krve. Byla sterilizována zatímco její mrtvé dítě jí bylo vyjmuté. O sterilizaci se dozvěděla pouze od svého manžela poté, co přišel do nemocnice a byl obeznámen zdravotnickým personálem.

Okolnosti případu Henrieta byly podobné. Bylo jí třicet pět a měl dvě děti. Přesto, že na další dítě v v bezprostřední budoucnosti nemyslela a užívala antikoncepci (nitroděložní tělísko), otěhotněla. Bylo jí diagnostikováno ektopické těhotenství, komplikace během které se zárodek vyvíjí mimo dělohu,<sup>145</sup> během nezbytného potratu ji lékaři také sterilizovali. Během úvahy o této situaci Henrieta poukázala na následující:

Nebyl dobrý čas na to mít dítě, ale kdybych otěhotněla a to dítě bylo zdravé, tak bych si ho nechala. Já vždycky chtěla 5 dětí, protože je lepší mít velkou rodinu, než malou. [Henrieta, 48, II]

Henrieta řekla, že s ní nikdo předtím nemluvil o možnosti „trvalé antikoncepce“ (sterilizace), a i kdyby ano, musela by to odmítnout, protože chtěla mít v budoucnu větší rodinu, jakmile by se

145 Pro více informací o mimoděložním těhotenství, viz: [http://www.medicinenet.com/ectopic\\_pregnancy/article.htm](http://www.medicinenet.com/ectopic_pregnancy/article.htm).

rodina usadila a byli by schopni postarat se o více dětí. Kromě toho lékař, který ji potrat dělal nebyl oficiálně zaměstnán v nemocnici, protože v té době byl již v důchodu. Henrieta byla nedobrovolně sterilizována v roce 2001, mnoho let po uzákonění staré Směrnice o provádění sterilizace (1971) a zvláštním ustanovením o sterilizační pobídce (1988), které byly oficiálně zrušeny v roce 1993. Neexistovala žádná oficiální státní politika umožňující sterilizace romských žen, a tedy sterilizace v jejím případě byla s největší pravděpodobností provedena na základě rozhodnutí lékaře, který se řídil podle předchozích zavedených politik ve vztahu k romským ženám.

Krátce po operaci šla na povinnou lékařskou kontrolu svého nově narozeného dítěte k jinému lékaři, který po nahlédnutí do její zdravotní dokumentace obeznámil s tím, že byla sterilizována. Henrieta nepřijala tuto zprávu snadno, nemohla přijít na možný důvod, proč by jí to udělali:

Byla jsem úplně na dně, v šoku, jen jsem plakala. Jak je to vůbec možné? Chtěli jsme mít víc dětí, jo? DANA mi fungovala, po 13 letech jsem jí vyndala a pak jsme měli syna, tak proč to potřebovali udělat zrovna mně? [Henrieta 48, II]

Henriety případ je nesrozumitelný, ale současně je také ukázkový. Děkala všechno správně pokud jde o plánování rodiny; po dobu třinácti let užívala antikoncepci, poté se s manželem rozhodli mít další dítě. Krátce na to otěhotněla a pravidelně docházela na kontrolní návštěvy ke svému gynekologovi. Nebyl zde žádný důvod ze strany zdravotnického personálu nebo sociálních pracovníků, aby zasahovali do jejich reprodukčních svobod, ale přesto to udělali a sterilizovali ji během porodu. Z rozhovorů vyplynulo, že romské ženy jako Henrieta byly v nejvíce zranitelné pozici: Byly odpovědné v plánování rodiny a péči o děti, docházely tedy na pravidelné návštěvy svých lékařů a staly se tak snadným cílem sterilizační politiky.

V případě Štěpánky (55), zdravotní sestra přišla k ní domů, aby zkontrolovala její nově narozené dítě. Varovala ji, že zaznamenala nějaké nesrovnalosti v její krvi a je tedy zapotřebí, aby se vrátila do nemocnice:

Měla jsem tři dcery. Nejmladší se narodila v roce 1982, porod šel dobře [...] Pak jsem šla domů, jo? No a přišla sestra a řekla, že mám špatnou krev a že se budu muset vrátit zpátky do nemocnice, aj s dcerou. Vůbec jsem nevěděla, o čem mluví. Jsem si myslela, že musíš být zdravá, aby tě propustili, ale šla jsem tam znovu [...]. A tehdy mi udělali ten podvaz. Bylo mi 23 a opravdu jsme chtěli mít ještě chlapce. [Štěpánka, 55, FG1]

Štěpánka se dozvěděla o sterilizaci od lékaře, který ji navštívil po operaci:

Přišel se za mnou podívat primář, jeho syn chodil do jedné třídy s mojí dcerou. Přišel a říká: pani Fialová, je mi moc líto, co se Vám stalo.“ A já říkám: „co se mi stalo?“ „Operovali jsme Vás a už nikdy nebudete moct mít děti.“ Zůstala jsem ticho. [...] „Jak [...] nikdy nebudu moct mít děti?“ Vůbec jsem tomu nerozuměla. „Udělali jsme Vám podvaz.“ A pak jsem brečela, nejedla jsem a přišla na mě tak těžká deprese, že jsem vůbec nejedla celý týden, co jsem tam byla. Jen jsem brečela, byla jsem v šoku. A od té doby už nejsem psychicky v pořádku [...] od té operace. [Štěpánka, 55, II]

V roce 1992 se dvaceti-šestiletá Jana chystala k porodu svého čtvrtého dítěte. V jejím případě byl uveden jako důvod pro další operaci nutnost nápravy uvolněných stehů po porodu císařským řezem. Byla sterilizována během tohoto zákroku dva dny poté, co porodila zdravého chlapce:

Já jsem rodila 13. listopadu. Pak mě přišli 15. zkontrolovat. Nepřišli mi říct, že mě chtějí sterilizovat. Řekli mi, že mě museli nějak sešívát a že se ty stehy nějak potrhaly a musí mi je znovu sešít. Já se bála. Jsem na to nechtěla jít, protože to bolelo, ale vážně jsem si myslela, že mě sešívají a byla jsem celou tu dobu v narkóze, takže bych nevěděla, ani kdyby mě hodili někam do škarpy. [Jana, 48, II]

Jana se o sterilizaci dozvěděla od sociální pracovnice:

Po deseti dnech v nemocnici mi dali nějaké papíry a řekli mi, že mám jít na sociálku, že mi dají nějaké peníze. Vůbec jsem nevěděla, za co ty peníze jsou, myslela jsem, že to bylo bolestné, za to, že mi dělali ty stehy dvakrát, ale sociální pracovnice mi řekla, že jsem byla sterilizovaná. Nevěděla jsem, co to znamená, tak mi to vysvětlila a též mi řekla, že za to už peníze nedávají. No... Jak jsem to měla brát? Normálně jsem to brala. Byla jsem úplně zaražená, že mi to udělali [...] bez toho, aby cokoliv řekli. Cítila jsem se v té chvíli fakt divně. [Jana, 48, II]

Tatiána (52) z Ostravy byla také sterilizována bez jejího vědomí. V jejím případě nebyly rozvinuty žádné lékařské indikace, které by ospravedlnily to, že byla při porodu sterilizována.

Stejně jako Jana, Tatiána byla také sterilizována ve stejné nemocnici Fifejdy v Ostravě v roce 1992. V době kdy očekávali přivítání třetího dítěte do rodiny, jí bylo 30 let a byla již matkou dívky a chlapce:

Měla jsem DANU, já jsem jí nechtěla, ale náš doktor z práce mi jí předepsal. Já jsem jí dokonce ani neměla mít, z medicínských důvodů, ale stejně mi jí dali. A pak jsem znovu otěhotněla, i s tou DANOU.<sup>146</sup> A když už jsem měla родit, tak řekli, že to nějak nejde a že budu muset jít na císařák. A pak mi řekli něco jakože už nebudu moct mít nikdy děti. [Tatiána, 52, II]

Filoména (48) byl oslovena lékařským personálem nemocnice Fifejdy Ostrava během porodu s tím, že je třeba provést další zákrok. Jak říká, již cítila hlavu dítěte mezi nohama, a když ji vzali na operační sál, cítila se velmi zmateně a neměla tušení, co se s ní děje. V tu chvíli ji lékaři řekli, že jí jen provedou vyčištění dělohy po porodu. Po operaci se probudila sterilizována.

Její švagrová chtěla po porodu vidět její břicho, když uviděla jizvu, okamžitě si uvědomila, že Filoména byla jen další sterilizovanou Romkou v sousedství, protože Filoména nerodila císařským řezem. Švagrová na ní začala křičet, jak mohla být tak hloupá a nechat lékaře jí to

146 Výskyt těhotenství po sterilizaci nebo s nitroděložním tělískem byl u dotazovaných žen neobvykle vysoký, budeme o tom vést diskuzi v části: Nedbalé zacházení ze strany zdravotnického personálu.



provést. Filoméniin manžel slyšel jak jeho sestra křičí kvůli sterilizaci a rychle si uvědomil, co říkala, fyzicky Filoménu napadl, takže ona ani neměla možnost zpracovat tuto pro ní novou informaci předtím, než za to byla potrestána. Emocionální reakce Filoméniiny švagrové a manžela, který jí činil odpovědnou za sterilizaci, byla nespravedlivá avšak ne ojedinělá.

Všechny výše citované ženy byly špatně informované o povaze a naléhavosti zákroku, který jim byl proveden. Poté, co byly vystaveny lékařské diagnóze s potenciálně vážnými dopady na jejich zdraví a životy, mohly se po zákroku probudit s úlevou, že přežily komplikace, ale zároveň na ně čekaly zničující a pohoršující zprávy.

Tyto sterilizace konaly v okamžiku, kdy ženy byly nejzranitelnější a zcela závislé na zdravotnickém personálu. Bez ohledu na to zda měly родit, podstoupit potrat nebo jakoukoli jinou doporučenou operaci, tyto ženy důvěřovaly svým lékařům a zdravotním sestřím a podrobily se i znevýhodňujícímu zacházení, které bylo v jejich očích spatřováno jako nezbytnost. Žádná z nich neměla sebemenší podezření, že zdravotnické a sociální autority v jejich případě uvažují o sterilizačním zákroku. Vzhledem k tomu, že praktiky nedobrovolných sterilizací pokračovaly i po zrušení oficiálních státních pobídek, je zřejmé že také záleželo na motivaci zdravotnického personálu. Praktikování nucených sterilizací je jistě důsledkem paternalistického a diskriminačního přístupu zdravotnického personálu, který cítil, že je oprávněn rozhodovat jménem „degenerujících Romů“. Tyto postoje zůstaly živé dlouho poté, co ztratily podporu oficiální státní politiky.

### 5.3 „Dočasná antikoncepce“

Mnoho romských žen nevědělo o povaze zdravotního výkonu sterilizace a jeho trvalých následcích, protože byly donuceny lékaři a sociálními pracovníky věřit, že sterilizace představuje dočasný zásah. Byl to obrovský šok, když si nakonec uvědomily, že už nebudou moci mít děti. Dokonce i pro ty ženy, které věděly o antikoncepčním účinku operace, ty neměly jasnou představu o přesném významu slova sterilizace a žádná lékařská autorita jim nevěnovala čas na vysvětlení podrobností. V mnoha romských (ale také v české nižší střední třídě) rodinách bylo pro označení zákroku používáno další české slovo - podvaz vaječníků (the ligation of ovaries). Sterilizace je tedy spíše lékařský termín než jeden z termínů slovní zásoby laika a mnoho z dotazovaných žen, nechápaly jeho význam.<sup>147</sup>

Dotazované ženy na tento rozpor odkazují následovně:

Řekli mi, že mi udělali sterilizaci. To já jsem vůbec nevěděla, co to ta sterilizace je, protože jsem to nikdy předtím neslyšela. Víte, pro Romáky to je... nebyly jsme dost vzdělaní, aby jsme tomu rozuměli. Já jsem byla mladá, mně bylo jenom 23 let. [Štěpánka, 55, II]

<sup>147</sup> Viz: Betty Pierce Dennis, „Původ a povaha informovaného souhlasu: zkušenosti ohrožených skupin, v: Journal of Professional Nursing, 1999, 15/5, pp 281-287.



Dezinformace spolu s vyhlídkou na finanční přínos je přiměly, aby se sterilizací souhlasily. Rozhovory ukázaly, že tato výhoda nebyla omezena stanovenými podmínkami ve Zvláštním ustanovení z roku 1988, kde byla stanovena maximální částka 10.000 Kčs. Nicméně, ženy v Krnově prohlásily, že všechny obdržely částku ve výši 15.000 Kčs (5000 složenkou a 10.000 v hotovosti), což znamená, že finanční pobídky za sterilizace v tomto regionu byly finančně podporovány nejen prostřednictvím státní politiky ale i místními úřady. Marie (51) popisovala, jakým způsobem ji byla sterilizace doporučena:

Mám dvě zdravé holky. [...] no a u nás to vlastně probíhalo tak, že začala chodit sociální pracovnice, každá z nás v tom městě měla dvě, tři děti, takže prostě že nějaký čas prostě bude dobré, když přistoupíme všichni na tuhle sterilizaci, ale jenom s tím, že nebudeme mít 5-6 roků dětí, což nám všem v té době vyhovovalo... Ještě nám nabídli, že za to dostaneme zaplacené, takže o to víc nás to každou nakoplo, že práce nebyla, a že penízky se nám hodí a stejně každá nechtěla tak jako brzo žádné dítě už, no a za těch 5-6 roků, že nám to teda rozvážou a budeme moct zase rodit, tak jsme na to vlastně přistoupily, tak jsme tam šly jedna po druhé. Já jsem vlastně odmítla, když jsem měla nastoupit do nemocnice, protože jsem byla nemocná, měla jsem hnisavou angínu, tak mi dali paralen, acylpyrín a operovali mě vlastně v horečkách. Bylo to v osmdesátém sedmém a bylo mi 24 v té době. [Marie, 51, FG1]

Marie a její sestry, které také podstoupily operaci hledaly lékařskou pomoc brzy poté, co se rozhodly, že přišel čas mít další dítě. Šly se poradit se svým lékařem, aby zjistily jednak přesný účinek antikoncepce a také to co by měly udělat: „Pak nám řekli, že není možné zvrátit účinek sterilizace.“ Nikdo z kontaktovaného zdravotnického personálu, jak se během tohoto výzkumu ukázalo, neprojevil žádný zájem o to, proč se tyto ženy přišly ptát na takovou věc, a od koho získaly informaci o dočasném účinku sterilizace.

Romské ženy v Krnově stejně jako Marie považovaly návrh sociálního pracovníka, aby si daly pauzu v pořizování dalších dětí pomocí „dočasné“ antikoncepce doplněný o finanční pobídku od státu za dobré řešení. Byl to zejména případ žen, které byly pod tlakem jejich manželů, aby měly více dětí, zatímco ony to cítily jinak. Tímto způsobem mohlo být rozhodnutí o sterilizaci chápáno jako uplatňování jejich práva svobodně rozhodovat o počtu a době narození svých dětí. Avšak v případě Marie a jiných, které měly podobné zkušenosti, výkon práva nepřipadá v úvahu, protože byly zásadním způsobem uvedeny v omyl úředníkem státu o „dočasné“ povaze zákroku.

Většina žen z Mostu byly nějakým způsobem poskytnuty konzultace o následcích sterilizace, ale Olga (55), Beáta (62) a Hana (54) byly pod tlakem sociální pracovnice, aby se zákrokem souhlasily. Olga, která se v té době rozešla se svým partnerem, popsala okolnosti následovně:

Byl rok 1987 a já měla dvě děti. No a... Přišla sociální pracovnice Marcová a řekla: „na co mít ty děti, že si najdu jiného chlapa a že s ním budu mít další děti. A já říkám, tak když bude dobrej, tak co bych nemohla jako to... No jenže ona vám vrazila takovej klin, a říká: to chceš takhle žít? Od každýho chlapa jiný děcko? A pak mě připravovala na tu sterilizaci - říká: „hele, Olgo, já ti poradím, půjdeš na ten podvaz, je to jenom na pět let“, prej nebooj. No a pak jsem čekala, a zkoušela jsem po těch 5 letech otěhotnět a ono to nešlo. [Olga, 55, II].

Olga si uvědomila, že zákrok, který podstoupila, měl trvalý následek až po nějakých 2-3 letech po operaci, když někdo poznamenal, že byla hloupá, když si myslela, že sterilizace byla dočasná:

To ani nechtějte vědět, jak jsem se cítila - to jste normálně méněcenná, to jste nic. Připadala jsem si fakt blbá, no ale někdy normálně lituju, že jsem neměla ještě aspoň dvě děti, aby jsme byli větší rodina na vztek těm, co si to nepřejou, že jo. [Olga, 55, II]

Paní Marcová použila stejný argument o dočasné povaze tohoto zákroku spolu s finančními pobídkami také v případě Beaty a Hany. Beáta oznámila, že paní Marcová pro ni domluvila preventivní prohlídku v nemocnici, ale když se tam dostavila, byla jí místo preventivní prohlídky podána anestézie a provedena sterilizace. Anně (51) a Beátě (62) bylo den po operaci oznámeno, že zákrok, který jim byl proveden nebyl dočasný, jak se domnívaly, ale trvalý:

B: No, no, když jste měla řez, že jo a přišel doktor a prohlížel vás, tak jsem se ptala, co to znamená todleto? No to znamená, že už nebudete mít nikdy děti.

Výzkumník: No a aký to bol pre vás pocit?

A: No, pro mě to bylo fakt příšerné, zážitek teda.

B: No tak to se nedá vůbec popsat [...], i když jsem byla starší, ale to jako nejde [...].

A: Já jsem to hodně obřečela.

B: Ono mi bylo těžko, když jsem o ty dvě přišla - samovolný potrat a bolelo mě to. Já to řeknu tak, že my cikáni jen děti rádi máme, i kdyby bylo kolik, tak by jsme je vychovali, víte co, a pak zjistíte, že už děti nemůžete mít, no tak jak vám bude? Kdybych byla ještě sama, tak mi to ani tak nepříjde, ale manželka jsem měla. [II]

Podobně jako Anně a Beátě, další dotazované ženy byly o trvalé povaze zákroku sterilizace obeznámeny zatímco se ještě nacházely v nemocnici. Romana (37) si pamatovala zdravotní sestru, která se jí ptala, proč se rozhodla podstoupit zákrok sterilizace, když byla tak mladá; když si uvědomila, co se jí stalo, byla zničená a začala plakat.

Většina z dotazovaných žen se nesetkala se sympatiemi ze strany zdravotnického personálu. Petru (64) velice rozčílilo, když jí byly vysvětleny skutečné dopady zákroku a co to znamená pro její budoucnost:

Bylo to potom, jak ta bolest ustoupila, tak jsem se furt ptala toho doktora: „Proč jste mi to udělali? Proč? Na to mlčel. Já jsem se s vámi nebavila, nedala vám souhlas, abyste mi udělal podvaz vaječnicků. Já jsem o tom nerozhodovala. Tak proč jste mi to udělali? Já chci víc dětí, co na to řekne muž?“ Bylo to, jako bych mluvila ke zdi. Nic mi nevysvětlili. [Petra, 64, II]

Některé z dotazovaných žen se o sterilizaci dozvěděly pouze tehdy, když navštívily jejich gynekologa kvůli lékařské prohlídce. Například, Evě (54) bylo jejím gynekologem doporučeno, aby podstoupila sterilizaci, když očekávala narození svého dítěte. Doma si o tom promluvila s manželem, rozhodli se pro odmítnutí sterilizace, a tak kontaktovali lékaře. Když porodila zdravé dítě a byla propuštěna z nemocnice, navštívila gynekoložku kvůli povinné prohlídce,

a to byl okamžik, kdy zjistila, že byla sterilizována, a to i navzdory skutečnosti, že ona a její manžel byli striktně proti tomu:

No a doktorka mi řekla jen: „sterilizace proběhla v pořádku“ jakoby to byla tá nejobyčejnější věc na světě. A já řekla: Co?! A ona mi řekla, že jsem si o to přece požádala potom, jak mi selhala ta DANA a otěhotněla jsem. To přece vůbec nedává smysl! Ale ona pak pokračovala v prohlídce, jako kdyby bylo všechno v naprostém pořádku. [Eva 54, II]

Ve všech těchto případech byly romským ženám poskytnuty nepravdivé informace o sterilizaci, a proto také k ni nedaly svobodný a informovaný souhlas.

### 5.4 „Nemáte jinou možnost“

Existovaly dvě kategorie hrozeb, které sociální pracovníci používali k donucení romských žen poskytnout souhlas se sterilizací. Většina z dotazovaných žen z Mostu prohlásila, že jim bylo řečeno, aby podstoupily sterilizační zákrok pod hrozbou, že jinak jim budou jejich děti odebrány a institucionalizovány. Dále jim bylo pohroženo, že nejen jim ale i jejich rodičům budou pozastaveny sociální dávky. V mnoha rodinách byly sociální dávky hlavním zdrojem příjmů. Podobné hrozby ze strany místních samospráv a sociálních pracovníků byly směřovány vůči ženám z jiných měst. Například, Lucii (49) z Frýdku-Místku bylo 23 let, když se jí narodilo její čtvrté dítě v roce 1989. Druhý den po porodu přišel lékař a řekl jí, že jim právě byly doručeny nějaké dokumenty z kanceláře sociální pracovnice s požadavkem, aby jí lékař provedl chirurgický zákrok sterilizace. Lucie popsala okamžik krátké konzultace pod hrozbou odebrání jejího právě narozeného dítěte následovně:

Vysvětlili mi, co to sterilizace je, ale já neměla na výběr. Jinak by mi vzali mého čerstvě narozeného chlapečka do kojeňáku. Já jsem brečela, už když jsem si představila, že nikdy víc nebudu moct mít děti. [Lucie, 49, II]

Zdá se, že ve Frýdku-Místku jsou tři romské ženy,<sup>148</sup> které byly sterilizované v podobném čase na pokyn stejné sociální pracovnice. Všechny tři ženy mimochodem žily s neromským partnerem, což by mohlo vést k možnému výkladu, že sociální pracovníci trápila myšlenka mísení „romské a neromské krve“. To by dobře korespondovalo s eugenickými praktikami, které doslova zakazují smíšená manželství/plození (Spiro 2009).

Na rozdíl od pro-aktivní intervence sociálních pracovníků ve Frýdku-Místku a Mostě, Romana (37) ze Vsetína byla sterilizována v roce 2001 na pokyn svého gynekologa. V roce 2001 ji bylo 24 let a byla těhotná se svým čtvrtým dítětem, když jí její gynekolog navrhl sterilizaci a pak ji přesvědčil podepsat žádost o sterilizaci (nebo nějaký jiný papír se sterilizací související) ze zdravotních důvodů:

<sup>148</sup> Elena Gorolová, aktivistka a mluvčí Spolku žen postižených nucenými sterilizacemi v České republice, se aktivně podílela na hledání žen, které byly nedobrovolně sterilizovány a také pracuje v oblasti Frýdek-Místek jako sociální pracovnice. Kdyby zde bylo více žen, je ty vysoká pravděpodobnost, že by o nich věděla.

Já nevím, co to byl za papír, ale ona mi řekla, že to musím podstoupit ze zdravotních důvodů, že už nebudu moct mít víc dětí. Ale já jsem byla zdravá v té době, žádné problémy jsem tam dolu neměla. Bylo mi dobře. Nevím, proč to udělala. [Romana, 37, II]

Jak jsme uvedli v předchozí části, romské ženy, kterým bylo sděleno, že musí podstoupit sterilizaci, nebyly v pozici se přít s lékařskými odborníky a vzdorovat hrozbám sociálních pracovníků. Odpor by měl vážné důsledky, zejména pro materiální blahobyt rodin, které již tak žily na hranici chudoby. Autorita a postavení zdravotnického personálu a sociálních pracovníků ve společnosti byla použita k zastrašení žen hrozbou budoucích zdravotních problémů.

### 5.5 Chybějící, zapomenuté, a vynucené souhlasy

Podle Směrnice o provedení sterilizace z roku 1971, která byla v platnosti v době, kdy většina dotazovaných žen v tomto výzkumu podstoupila sterilizace, pacient mohl být sterilizován ze dvou důvodů. Buď byl zákrok proveden na vlastní žádost při splnění předepsaných procesních podmínek (konzultace, čekací lhůta, podepsaný formulář o souhlasu, atd.), nebo z naléhavých zdravotních důvodů, v takovém případě bylo povinné podepsat formulář o souhlasu. V obou situacích byla legálnost sterilizace závislá na zdravotním pracovníku, který poskytoval úplné informace o povaze a možných rizicích, důsledcích a alternativách zákroku dotyčným ženám.

Navzdory právním předpisům tak učinit, praxe získávání informovaného souhlasu byla často velmi odlišná od způsobu, jak byla nastavena zákonem. Jak ukazuje i zpráva Českého ombudsmana, formuláře o souhlasu nebo žádosti byly často viditelně napsány nebo podepsány někým jiným než ženami, které byly sterilizovány. Většina z dotazovaných žen potvrdila, že buď žádný formulář nepodepsala nebo byly požádány, aby poskytly svůj písemný souhlas k bližší nespecifikovanému nebo nejasně vysvětlenému zákroku. Dalo by se namítnout, že tyto ženy si měly přečíst, co přesně podepsaly, nicméně, vzhledem k tomu, že byly požádány o písemný souhlas, když se nacházely v obtížné situaci jako například při porodu a že byly většinou nedostatečně vzdělané a v některých případech český jazyk nebyl jejich rodným jazykem, je víc než pochopitelné, že důvěřovaly zdravotnickému personálu a nečetly formuláře. Z těchto důvodů, v tomto případě, nelze poskytnutý písemný souhlas považovat jako skutečně informovaný a vzdělaný. Filoména popisuje svoji situaci těmito slovy:

No a tak potom přišel nějaký doktor, podíval se a řekl, že jo, že už to je k porodu, tak zavolal další doktory, sestřičky tam přišly a měl takovou černou složku sebou a on mi říká: „pani Modrá, musíte nám tady podepsat souhlas se sterilizací a...“ to... Já říkám: „já vám nic podepisovat nebudu“ Já jsem začala nadávat na ně, že proč, že já rodím a že oni chtějí něco podepisovat, že tam to se mnou, prostě u sesterny nesepisovali a teď tady mě otravují, že ať mi už pomůžou, vůbec na mě nešahali, nic a fakt, málem mi kluk vypadl ven. No jak už potom... jsem tam zaškrtnla takový čistý papír, tam nebylo nic napsaný, nic, nebo jsem neviděla, co mám podepsat. Já jsem mu taky nerozuměla, jsem nevěděla, co to je. Podepsala a dodneška nevím co... Nic jsem nečetla, jen jsem podepsala a bylo... Pak mě vzali na sál, myslela jsem, že něco tam špatně, to jako v

děloze, nebo jestli se mi něco nestalo u porodu, ale že ne, že to je jenom takový malý zákrok a že to bude jenom chvíli, že to je vyčištění nějaký. [Filoména, 48, FG2]

Eva (54) si pamatovala, že ona podepsala dva dokumenty - před porodem a před údajnou operací nádoru brzy poté, co se její dítě narodilo. Nebyla si jistá, o čem tyto formuláře byly, protože ji ze strany zdravotnického personálu nebylo poskytnuto žádné vysvětlení.

Vedle selhání poskytnout adekvátní konzultaci a/nebo návrhu sterilizace při porodu neuvědomělým romským ženám, výzkum rovněž odhalil případy, kdy zdravotnický personál padělal podpisy na formulářích o souhlasu a falšoval další podrobnosti ve zdravotní dokumentaci:

Já si udělala kopii zdravotní dokumentace, tam se zjistilo, že ten můj podpis byl zfalšovaný. A aj termín porodu, protože já jsem 25. vůbec nerodila. Rodila jsem 13. a oni mi v papírech napsali, že jsem odrodila 25. a císařem. Já jsem císaře neměla ani jednou v životě. A podpis mi zfalšovali, že jsem to podepisovala, že jsem věděla [...] A pak tam bylo napsáno, že jsem měla sterilizaci 29. a to už jsem byla dávno doma. [Jana, 48, II]

Některé z poškozených romských žen, většina těch z Mostu, byly donuceny podepsat formulář souhlasu místním sociálním pracovníkem. Olga vzpomínala na okolnosti takto:

No a to jsme podepisovaly ještě nějaký papíry, tož to ona dělala hodně dlouho do noci kolikrát, takže normálně přišla, tady to máš, podepiš, zítra přijdu, řeknu ti kolikátého půjdeš tam a tam, to bylo všecko. No a my jsme šly jak trubky, že jo. [Olga, 55, II]

Mě ani netrklo, že by to bylo bezprávně, jako mě nenapadlo něco kontrolovat, něco si číst. Jako v tomto můžu říct, že jsem byla úplně naivní. Prostě ona řekla musíme, no tak jsme šly, no tak co budu tady číst, když musím. No, tak jsem nečetla nic, podepsala a šla jsem, no. [Olga, 55, II]

Jednoho dne přišel sociální pracovník s formulářem o souhlasu, další den měly romské ženy sjednaný termín v nemocnici. V nemocnici ještě před samotným zákrokem, se všechny dotazované ženy z Mostu nejprve setkaly s psychologem, a pak prošly předoperačním vyšetřením. Nakonec, podepsaly všechny potřebné formální dokumenty. Údajně sociální pracovnice daly ženám instrukce, aby pouze učinily souhlasné kývnutí hlavou a na otázky lékařů odpovídaly krátce. Byly jim předány formuláře, které byly předběžně vyplněné sociálním pracovníkem, poskytnuto pero a byly požádány, aby je podepsaly společně se svědky - psychologem a sociálním pracovníkem. Nezazněly žádné informace o povaze, možných rizicích, důsledcích a alternativách samotného zákroku. Aktivní intervence sociálního pracovníka v procesu poskytnutí písemného souhlasu byla taktéž potvrzena Lucií (49) z Frýdku-Místku. Její formuláře o souhlasu a ostatní lékařské dokumenty byly předem vyplněné sociální pracovníci a lékaři v nemocnici ji jen požádali o její podpis. Na rozdíl od romských žen v Mostě, Lucie byla konzultována o postupu, ale nebyl jí dán žádný prostor, aby mohla klást otázky či vyjádřit své obavy. Už krátce po porodu byla zastrašována, že pokud nebude souhlasit se sterilizací, její právě narozené dítě ji bude odebráno.

Dokonce i když se sterilizace měla konat ze zdravotního důvodu, ženy nebyly dostatečně konzultovány a ve spěchu měly poskytnout svůj souhlas zdravotním odborníkům, kteří zdůrazňovali naléhavost zákroku – jenž měl být proveden dříve „než bude příliš pozdě“. Žádost o souhlas často přicházela krátce po diagnóze o zdravotním problému a ženám nebyl poskytnut žádný čas na vyhledání alternativní konzultace s jinými lékaři, jejich rodinou nebo lidmi z komunity. Zuzaně (72), jeden příklad z mnoha, byl předán předem vyplněný formulář ve chvíli, kdy už byla na operačním stole v agónii. Je obtížné pochopit, proč zdravotnický personál nevznesl otázku sterilizace jako zákroku, který řeší případný zdravotní problém v předchozích devíti měsících těhotenství a nepřipravil ženy na tuto možnost. Jestli byly očekávány pravděpodobné komplikace během porodu, proč se pak stalo, že lékaři na ně těhotné ženy neupozornili během jejich pravidelných kontrol, ale předstírali, že došlo k výjimečným a nepředvídatelným okolnostem během porodu? Absence konzultace o možnosti sterilizace v průběhu těhotenství činí z lékařské nutnosti slabý argument. Proto, i v případě, že by zdravotnický personál tvrdil, že sterilizace byla standardně předepsaným lékařským zásahem u některých zdravotních problémů, pak skutečnost, že se o tomto problému ženám nezmínili během jejich vyšetření, které probíhaly po dobu delší než devět měsíců, činí tento argument těžce uvěřitelný.

### 5.6 „Bylo nám řečeno, že romské ženy by vůbec neměly rodit“

Mnoho žen zdůraznilo klíčovou úlohu místního sociálního pracovníka v procesu jejich sterilizace. Vyhržovali romským ženám a jejich rodinám s pozastavením sociálních dávek a institucionalizací jejich dětí. Také aktivně manévrovali romskými ženami, aby získali jejich svolení se sterilizací, příslibem finanční odměny. Nakonec pak, administrovali všechna potřebná papírování a logistiku, a komunikaci s zdravotnickým personálem.

Rozhovory s romskými ženami odkrývají osobní angažovanost ze strany některých sociálních pracovníků s cílem usnadnit sterilizace romských žen. Například Štěpánce bylo sociálním pracovníkem zodpovědným za její okolí řečeno, že „Vy, Cikáni, jste zvyklí mít děti každý rok, kvůli dávkám a žijete z těch dávek a podobně. Když mají Cikáni děti, tak je mají jen kvůli těm dávkám a vůbec se o ně nestarají.“ [Štěpánka 55, II].

Jedena z těchto sociálních pracovníků zprvu souhlasila s poskytnutím rozhovoru pro tento výzkum. Avšak později, po diskuzi se svými kolegy nakonec odmítla o sterilizacích romských žen formálně hovořit v rámci tohoto výzkumu, ale jak uvedla po telefonu:

Stát nevěděl, co s nimi [s Romy], že jo. Chvíli je izolovali, pak je zase zkoušeli asimilovat a to se pořád měnilo. Já si nepamatuju, že by někoho sterilizovali bez jejího souhlasu. Ta situace v našem obvodu nebyla tak extrémní, Romové to jen měli všechno trochu jinak, ale měli by brát zodpovědnost za své rozhodnutí, zvláště' jestli mají 7 a víc dětí. [...] Nepamatuji si žádné nařízení o placení za sterilizace, myslím, že to záleželo od jejich potřeb, jestli tam byla nějaká jednotná procedura, tak bych si to pamatovala. [SW]

S ohledem na sociální pracovníci, když romské ženy podstoupily sterilizaci, bylo to s jejich souhlasem. Nicméně, sociální pracovníci rozhořčilo, že nenesly odpovědnost za to, že měly příliš mnoho dětí, a tuto odpovědnost tedy nakonec převzal jejich jménem stát. Ačkoli tvrdila, že neexistuje žádná státní politika ke sterilizaci romských žen, sociální pracovníce připustila, že její pracovní náplň obsahovala doložku doporučovat sterilizace mezi romskými ženami:

Nebylo tam žádné nařízení, abychom přesvědčovaly ženy na sterilizaci. Ale zase měly jsme v popisu práce motivovat romské ženy aj trochu s penězi, ale to jsem cítila, že to není ideální, takže jsem s tím byla opatrná. [SW]

Podle další dotazované ženy, sociální pracovníci v jejich městech sdílí podobné názory na nezbytnost porušování reprodukčních práv romských žen. Jana si vzpomněla na proslov, který sociální pracovníce adresovala její matce:

V ten moment, když jsem se to dozvěděla, že mi udělali sterilizaci, tak jsem si myslela, že to je proto, že jsem Romka. Bylo nám řečeno, že Romky by neměly rodit, pamatují si, že to sociální pracovníce říkala už mojí mámě, když jsem byla malá. To bylo fakt nefér, protože moje máma se sama starala o nás 6 dětí a celý život těžce pracovala. [Jana, 48, II]

Případ města Most je příkladem systematických zásahů sociálních pracovníků do reprodukčních práv romských žen. Většina Romů v Mostě byla soustředěna v jedné konkrétní části s názvem Chánov. Ženy připomínají, že oni byly systematicky nucené k podstoupení sterilizace místní sociální pracovníci. Sociální pracovníce paní Marcová se těšila silné autoritě mezi Romy v Mostě. Byla vnímána jako zástupce státu, kterému se nemůže odporovat bez následků, protože byla příliš silná a mohla jim během okamžiku ze života udělat peklo.

V roce 2013 Český helsinský výbor ve spolupráci s Ligou pro lidská práva vyzval všechny ženy, které byli nedobrovolně sterilizovány, aby odpověděly na telefonát a vyplnily dotazník o okolnostech jejich sterilizace s cílem získat přesnější představu o tom, jak mnoho žen bylo sterilizováno a za jakých okolností. Místní konzultantka Olga (55), romská žena jenž byla sama také sterilizována, shromáždila 44 dotazníků a odhadla, že celkem až 70 romských žen bylo nedobrovolně sterilizovaných v Mostě během socialismu.

Většina žen byla sterilizována v letech 1977 až 1988 a všichni tvrdí, že místní sociální pracovníce, paní Marcová, hrála klíčovou roli v jejich sterilizaci. Níže uvedená tabulka ukazuje rok provedení sterilizace, věk ženy a počet dětí.

**Tabulka 1: Počty romských žen sterilizovaných v Mostě (1977-1988)**

	1977	1979	1980	1981	1982	1985	1986	1987	1988
<b>Celkem</b>	2	1	1	2	1	3	5	17	12
<b>Věkový rozsah</b>	16-30	36	34	30-35	32	22-26	24-32	18-31	18-38
<b>Počet dětí</b>	0-4	6	9	5-6	7	4	2-4	2-6	1-6



Tabulka 1 demonstuje jisté vzorce. Až do roku 1982, vzor ukazuje, že většinou byly sterilizace zacíleny na ženy starší 30 let s větším počtem dětí. Nora (53), která byla sterilizována v roce 1977 ve věku 16 let, byla výjimkou, protože byla diagnostikována s mentálním postižením a sterilizována na žádost jejích zákonných zástupců. Od roku 1982, už ani počet dětí, neboť ženy s jedním až šesti dětmi byly sterilizované, ani věk nebyly indikátory. Problém s nalezením nějakého vzorce z hlediska počtu dětí nebo věku podporuje tezi žen, které tvrdí, že sociální pracovnice šla ode dveří ke dveřím v romských čtvrtích a pod směsicí hrozeb a slibů nutila ženy ke sterilizaci. Anna to výmluvně ilustruje následovně: „Jí bylo jedno, jestli máte 2 děti nebo 20, nebo jak moc jste černí. Mohli jste být bílá, jako husa a ona by vás stejně poslala na sterilizaci.“ [Anna 51, II]

Ve 12 případech ženy neodpověděly na jakékoliv dotazy kromě základních osobních údajů. Čtyři ženy tvrdily, že byly sterilizovány během potratu, 14 dalších bylo sterilizováno během samostatné operace, a 16 žen bylo sterilizováno během porodu.

Téměř polovina (14) z dotazovaných žen uvedla, že jim bylo řečeno sociální pracovnicí, paní Marcovou, že jim jejich děti budou odebrány v případě, že nebudou souhlasit s podstoupením sterilizace. Všechny také uvedly, že nebyly informovány o trvalé povaze zákroku sterilizace. Zbytek žen také nahlásil velkou intervenci ze strany sociální pracovnice paní Marcové, která používala jiné donucovací metody jak je přinutit ke sterilizaci. Ženy prohlásily, že je obtěžovala tím, že docházela do jejich domovů třikrát denně na kontrolu, jestli věnují odpovídající péči o své domácnosti a dětí, hrozíce jim, že pokud jejich manžel bude mít jen jednu absenci v práci, mohl by za to jít rovnou do vězení nebo je předem varovala, že by nedostaly žádné peníze, ale jen poukázky, což by mohlo vážně omezit jejich nákupní možnosti. To vše se dělo proto, aby je přinutila se dohodnout na sterilizaci Olga, který také pracovala jako sociální pracovnice posledních 25 let, se podělila o svůj názor, proč byla paní Marcová tak horlivá a systematická v jejím úsilí sterilizovat romských žen a tvrdila, že tyto důvody měli co do činění s jejími protiromskými předsudky:

Oni [ne-Romové] chtějí, aby jsme vymřeli a neměli víc dětí. Ona neměla ráda Romy, ale znala každého jednoho z nás, po jméne, přišla rovnou do bytu, ani neklepala, nebo se neptala o dovolení. [Olga, 55, II]

Hana také vylíčila chování paní Marcové jako neuctivě vůči Romům:

Byla jako gestapák ta žena, paní Marcová, ta byla schopná všeho. Ta chodila prostě v černým kabátu, černý polobotky měla... bílou pásku si nasadila, takhle měla papíry, to jako kdybych jí dneska viděla - blondýna, chodila po Chánově, jak kdyby chodila po lágru, ještě dobře, že my ženy jsme nebyly očíslovány jako trestanci, ale věděla o nás úplně všechno. [Hana, 54, FG2]

Anna a Olga rovněž poukázaly na to, že paní Marcová měla podrobné informace o každé jednotlivé rodině a o jejich nedostatecích nebo zranitelných místech, které využívala tak, aby byly v souladu s jejími rozhodnutími:



Všichni Romové v Chánově byli braní jako sociálně slabé rodiny a tyto rodiny měla paní Marcová na starost. Chodila po rodinách a prostě ona věděla, kdo, kdo žije špatně, kdo je na tom dobře, ona věděla, že jste sama, že na to prostě nestačíte, že se na vás vyprndl chlap a jste sama. Někomu nabídla peníze, někomu ne. Jako přilepšení, že ona věděla, kde, co, jaká rodina, ona věděla, kam si může dovolit šáhnout. To se děly taky takovýdle věci, kdy normálně byla až zlá a drzá a jako tím, že si nedovolili jí oponovat, protože ona vyhrožovala hořejškem a taky všechny znala - ve škole, na policii, v nemocnici - tam bylo všechno nachystané, když jste tam přišla. [Olga, 55, II]

Údajně paní Marcová nepoužívala jen hrozby, ale také lhala několika ženám o dočasné povaze sterilizace. Přesvědčila některé ženy tím, že účinek zákroku bude trvat po dobu pěti let, nebo tak, a v této souvislosti, že je tento zákrok podobný IUD. Kromě toho dotazované ženy prohlásily, že paní Marcová také vytvořila atmosféru nevyhnutelnosti kolem sterilizace, ve které se necítily být oprávněny bránit se. Olga to vysvětlila:

Jak na tu sterilizaci vlastně šly všechny, tak paní Macháčová z toho udělala takovou rutinní záležitost, kterou prostě každá podstoupí. A také zajistila každý administrativní nebo jiný detail, třeba hlídání dětí v době pobytu v nemocnici. [Olga, 55, II]

Obviňuje sebe namísto státních a lékařských expertů, Darina připustila, že v té době byly všechny příliš mladé a hloupé, a také měly příliš velký strach postavit se proti návrhům sociálního pracovníka:

Dnes bych se jí určitě postavila, dnes už víme, co dělala v tom Chánově, kolik rodin zničila. Já bych nedovolila, aby se mi to stalo, kdybych věděla to, co vím teď. [Darina, 50, II]

### 5.7 Nedbalé zacházení ze strany zdravotního personálu

Dle sdělení dotazovaných žen lhostejnost a nedbalost během kontrolních lékařských prohlídek měly za následek vysoký počet nesprávných diagnóz. Z výpovědí je patrné, že mezi nejčastěji zmiňované příčiny z nedbalosti patřilo selhání při rozpoznání těhotenství. V mnoha případech byla tato nedbalost následkem skutečnosti, že gynekologové předtím předepsali a nesprávně zavedli antikoncepční tělísko (IUD), což často vedlo k ektopickému nebo jinak rizikovému těhotenství nebo potratu. Henrieta (48), Eva (54) a Darina (50) měly tuto zkušenost se svými gynekology, kteří nepoznali, že jsou těhotné a zavedli jim IUD nebo jim nařídili sterilizační zákrok, což vedlo k potratům a vážným zdravotním problémům. Pokud žena přijde k lékaři v sedmém měsíci těhotenství se zdravotními problémy a oni ani nedokáží rozpoznat, že je těhotná, pak to nemůže být jen o nedbalém přístupu k výkonu jejich povolání, ale také o zakořeněných předsudcích, které pohání jejich nejvyšší nedbalost ohrožující životy romských pacientů:

Já jsem v půl jedné byla u lékaře, že mám smrad z huby a že mi břicho roste, ani mě nezkontroloval, říkal jste v pořádku, no a v půl třetí už jsem se ocitla na sále a nevěděla jsem o světě, a museli mě oživovat a dávat plazmu, a krev měnit, všechno, no... Měla

jsem otravu krví, protože jsem v sobě měla mrtvé dítě - sedmý měsíc těhotenství. A on to nepoznal. [Hedvika, 50, FG1]

Jiný příklad nedbalého ošetření byl sdílen Marií, které i přesto, že měla horečku, byl proveden chirurgický zákrok sterilizace:

Já to odmítla, když jsem měla nastoupit do nemocnice, protože jsem byla nemocná, měla jsem hnisavou angínu, tak mi dali paralen, acylpyrín a operovali mě vlastně v horečkách, takže jsem tam zůstala dva měsíce v nemocnici. Což jsem vlastně mohla i umřít z těch teplot, měla jsem 39 teplotu. [Marie 51, FG1]

Její sestra Simona (49) byla také nemocná, když byla donucena podstoupit sterilizační zákrok.

### 5.8 Neuctivé zacházení a předpojaté zacházení při ošetření v nemocnicích

Během schůzek poskytly romské ženy četné důkazy o diskriminačním zacházení ze strany zdravotnického personálu. Romana (37) zdůraznila, že romské ženy nebyly „oblíbeny“ na porodnickém oddělení v nemocnici ve Vsetíně a že některé zdravotní sestry nepovolovaly k romským ženám návštěvy. Tatiana (52) poukázal na to, že když byla v porodnici v nemocnici v Ostravě, zdravotní sestry ji nedovolily mít návštěvy: Vůbec se k nám nechovali slušně, kdykoliv přišlo na návštěvu víc lidí, tak je sestry posílaly pryč. Ale ony čekaly, že tam nechám svoje děcko a uteču; nikde nás nechtěli. „[Tatiana 52, II]

Filoména (48) vypověděla, že kvůli jejímu romskému původu cítila opovržení a zažívala odlišné zacházení ze strany zdravotnického personálu v nemocnici v Ostravě:

To poznáte, když vás někdo nemá rád, ne? Mluvíte s tou osobou a říkáte si: „tohle je fakt divný [...]“ No a to já jsem cítila od doktorů, že se ke mně chovají jinak, protože jsem Romka. [Filoména, 48, II]

Také sdílela incident s rasistickou urážkou při porodu v nemocnici:

Víte, co mi řekl doktor, když já jsem - „roztáhněte!“ bili mě po nohách, „ty nohy roztáhni, když to šlo tam, musí to jít i ven.“ To mi říkali [...] A já jsem dala facku sestře, protože jsem jí říkala, ať mi namočí ručník, nebo nějakou [...] že prostě nemůžu dýchat, že si potřebuji něco cucnout, jinak to nevytlačím [...] A nedala mi, nedala mi, nedala, ona přišla: „ale prostě vysereš to, kurvo cikánska“, skočila. Taková byla [ukazuje, že byla velká] skočila přímo na břicho. Zatlačila s těma loktama [...] a kluk mi málem spadl na zem. [Filoména, 48, FG2]

Jana (48) zažila také neuctivé zacházení ve stejné nemocnici v Ostravě:

Když doktor přišel do mého pokoje a řekl mi, že mě musí znovu zašít, tak to se mi vůbec nelíbilo a měla jsem strach. Tak řekl: „tak jo, když chcete, tak já vám tam dole tu díru nechám“ a pak se smál a sestra taky. [Jana, 48, II]

Eva (54) má podobnou zkušenost s necitlivým a neuctivým zacházením z nemocnice v Praze:

Přišel takový tlustý doktor a jak jsem měla monitor přes břicho, tak mi to nějak upadlo, on přišel a normálně mi dal facku. Normálně mi dal fakt facku, že jsem viděla hvězdičky jako, jo, při vši tý bolesti [...]. A o tři dny později jsem mu tu facku vrátila, myslím, že ho pak vyhodili dokonce. [Eva 52, FG2]

Na druhé straně, namísto zanedbání a ledabylého přístupu, některé ženy uvádějí, že se jim dostalo přednostního zacházení a všechny jejich problémy byly řešeny rychle. Všechny dotazované ženy z Mostu poukázaly na obdržení takového přednostního zacházení a argumentovaly, že to bylo domluvené sociální pracovníci paní Marcovou. Poskytla instrukce pro administrativní postupy, pomáhala organizovat termíny pro vícečetné zákroky, a asistovala při propuštění žen z nemocnice. Olga (55, II) v této souvislosti poznamenala, že když byla v nemocnici, měla pocit, jako by si lékaři právě na nich nacvičovali sterilizační postupy zákroku. Někteří ze zdravotnického personálu vyjádřili lítost poškozeným ženám za to, co pro ně bylo přichystáno. Gita, Kristýna a Romana ze Vsetína a Štěpánka z Ostravy si pamtovaly viditelně truchlivé tváře zdravotnického personálu, kterému bylo líto, že musely být sterilizovány v tak mladém věku.

## **5.9 Zdravotní stav, rodina a komunita po sterilizaci**

Sterilizace ovlivnila životy poškozených žen v mnoha různých směrech. Tato kapitola se zaměřuje na důsledky sterilizace na zdraví žen, rodinný život a také o jejich život v rámci komunity.

Romské ženy, které podstoupily sterilizaci, v důsledku zákroku trpěly závažnými zdravotními problémy. A i když to dokládá aktuální lékařský výzkum, není možné určit přímou spojitost mezi těmito zdravotními problémy a sterilizací, popisujeme zdravotní problémy žen, protože trauma, kterému byly vystaveny, když byly informované o sterilizaci, nemůže být odděleno od mnoha zdravotních problémů, které poté měly.

Když Jana (48) utrpěla infarkt, lékař se jí nejdříve zeptal, zda podstoupila sterilizaci, z čehož vyplývá, že zde existuje určitá korelace. Opravdu některé studie<sup>149</sup> naznačují, že některé hormonální změny spojené se sterilizací mohou mít vliv na cévní systém. Romaně (37) bylo také po sterilizačním zákroku jejím lékařem řečeno, že by měla být připravena na změny nálad a menší touhu k manželovi. Během uskutečnění návštěv nemocnic, se Elena, výzkumná

149 Viz Børdahl, P. E. 1984. „Dlouhodobé sociální a gynekologické následky sterilizace vejcovodů: Shrnutí osobního šestiletého šetření“ Acta Obstetrica et Gynaecologica Scandinavica 63 (6): 487-495. 495 nebo Kučera, E. 2001.

„Sterilizace ženy a muže - indikace, technika, komplikace.“ Moderní gynekologie porodnictví 10 (2): pp 173-177.

konzultantka, mohla dočíst v mnoha lékařských dokumentech (formuláře s informovaným souhlasem a další), že sterilizované ženy byly varovány ohledně zvýšeného výskytu možných subjektivně vnímaných zdravotních komplikací.

Mnoho sterilizovaných žen, včetně dotazovaných žen ale také i ostatních, trpěly rakovinou dělohy, rakovinou vaječníků nebo prsu. Podle Olgy (55), v jejím okolí zemřela romská žena na rakovinu šest měsíců po sterilizaci. Kromě toho, bylo dalších přinejmenším sedm sterilizovaných romských žen (ze cca 70 sterilizovaných romských žen v Mostě), které již zemřely na rakovinu. Olga (55) a Beáta (62) měly rakovinu prsu. Olga byla nedávno také diagnostikována s rakovinou dělohy. Lékaři zjistili, že má nádor v děloze již posledních třicet let od doby, kdy byla sterilizována. Tato dlouhodobá absence lékařské diagnózy byla následkem toho, že po sterilizaci Olga odmítla chodit na pravidelné lékařské prohlídky. Anně (51) bylo jejím lékařem řečeno, že chirurgický zákrok děložního čípku, který musela podstoupit, byl v přímém souvztažnosti s podstoupením sterilizace.

Dotazování lékařů pro tento výzkum uvedli, že hlavními příčinami zdravotního stavu postižených žen bylo kouření a nadváha. V jednom případě komentář lékaře nesl zřejmý rasistický podtext: „Všechny Romky jsou tlusté, téměř obézní, tak proč tě překvapuje, že mají zdravotní problémy?“ Ve stejné době, alespoň čtyři ženy tvrdily, že přibraly na váze po podstoupení zákroku sterilizace: Já měla 28 kilogramů, po 4 dětech, no a po sterilizaci jsem začala přibírat.[Jana, 48, FG2] Filoména (48), Eva (54) a Hana (54) mají stejné zkušenosti. Skutečnost, že nedobrovolné sterilizace a po ní následovné psychické problémy mohly mít dopad na přibírání na váze, byla zcela vynechána v předsudečné úvaze lékaře.

Některé z dotazovaných žen zaznamenaly závažné zdravotní problémy s dělohou jako následku sterilizace a potřebovaly podstoupit hysterektomii (chirurgické odstranění dělohy, případně i dalších reprodukčních orgánů). Filoména (48) děloha byla odstraněna kvůli myomům (typ benigního nádoru) a u Jany (48) byla děloha po porodu a sterilizaci diagnostikována jako příliš poškozená a měla být také odstraněna: „Doktor řekl, že moje děloha je zvětšená a popraskaná, a tak bude muset jít ven, než se protrhne“[Jana 48, II].

Zdravotní problémy s dělohou jsou úzce spojeny s komplikacemi během menstruace. Většina z dotazovaných žen uvedla změnu v jejich obvyklém průběhu menstruačního cyklu po zákroku sterilizace. Beáta (62) uvedla, že začala mít nepravidelnou menstruaci: „Někdy jsem měla menstruaci dokonce dvakrát za měsíc, někdy to bylo opravdu silné krvácení, někdy to nepřišlo vůbec.“ Beáta [62, II] Prožívání menstruace bylo také hořce přijímanou připomínkou, že by mohly ještě mít děti, kdyby nebyly sterilizovány. Navíc, u většiny žen se také projevila předčasná menopauza, krátce poté, co dovršily 40 let, což bylo podle nich, o deset let dříve ve srovnání s jejich matkami.<sup>150</sup> Ivana (58), Eva (54), Anna (51) a Hedvika (50) uvedly, že neměly menstruaci už od 35 roku.

150 Průměrný věk pro vstup do menopauzy je kolem 51 roků, jakákoliv menopauza, ke které dochází před dosažením 40 věku je považována za předčasnou menopauzu. Pro více informací, jděte na: <http://www.webmd.com/menopause/features/menopause-age-prediction>.

Infarkt v mladém věku byl jeden z dalších zmíněných následků během rozhovorů. Tři ženy nezávisle na sobě prohlásily, že nikdy neměly žádné problémy se srdcem a infarkt přišel z ničeho nic. V Janině (48) případě, byl infarkt také příkladem chybné diagnózy:

Já nikdy neměla problémy se srdcem. A pak to všechno začalo, klouby, ruce, já brečela bolestí. Doktorka si myslela, že to je krční páteř, dávala mi injekce 14 dní, léky. No a jednou jsem takhle přišla domů a další ráno už mě vezla sanitka s infarktem. [Jana 48, II].

Přestože Lucie (49) po sterilizaci nezaznamenala významné zdravotní komplikace, znenadání ji postihl srdeční infarkt.

### 5.10 Psychické následky

I když objektivní příznaky zdravotních problémů přímo souvisejících se sterilizací je obtížné určit, jsou zde i psychické následky. Mnoho dotazovaných žen poukázalo na to, že po sterilizaci začaly ke svému tělu přistupovat jinak. V důsledku více problematického vztahu k jejich tělu, uvědomění ztráty sexuálního apetitu, častěji zažívaly pocity méněcennosti a změn nálad. Kromě toho, některé z žen také poukázaly na strach a nedůvěru k lékařům a nemocnicím, který před operací nezažívaly.

Pokles sexuální potřeby se stal jedním z ústředních témat během skupinových rozhovorů. Z upřímných a spontánních diskusí vyplynulo, že o tom ženy ještě otevřeně nemluvíly a že možnost sdílet svou zkušenost s ostatními stejně poškozenými ženami pro ně mělo jakýsi očistný efekt. Během diskuse ze všech dvaadvaceti žen jen Filoména (48, II) uvedla, že se stále těší ze sexu, ale také připustila změnu ve svém vnímání sebe sama a vnímání druhých: „Když si jednou byla sterilizovaná, jsi jen ubožák mezi romskými ženami, říkají, že už nejste takovou ženou, jakou byste měla být“. Jiné ženy buď přistupovaly k sexu jako k povinnosti nebo to vzdaly úplně. Petra (64) to shrnula takto:

Nejhorší na tý sterilizaci je, že jsem onemocněla a to nejdůležitější, že jsem se nemohla pomilovat. Kdybyste postavila dřevo a mě, tak to je to samý. Vůbec mě to nezajímalo. Já jsem vůbec necítila od něj nic. Aj když mě chytil, nic jsem necítila. Tak to bylo zbytečný. Radší tak se nechat. Na pokoji. [Petra, 64, II]

Pro některé ženy tento nedostatek sexuální touhy vážně narušil jejich vztah k jejich partnerům. Mající závažné důsledky pro její sexuální vnímání, Olga (55) mohla vyjádřit změny v jejím sexuálním životě velmi podrobně:

Takový dva měsíce po - to mně to nic neřkalo, to byl hnus pro mě už. A já tam měla záchranu moje děti, takže on když chtěl ten můj se mnou spát, nemohl, takže kdybych mohla, tak bych ho zabila za to. [...] A jestliže jsem s chlapem a byla jsem, tak to byl důvod, že ten život nestojí jenom při sexu nebo na sexu. Záleží hlavně, jak si dva rozumějí. [Olga, 55, II]

Skutečnost, že rozhodující většina sterilizovaných žen se cítila úzkostlivě ohledně jejich sexuálního života a popsaly požadavky svých partnerů jako přehnané a nepřijemné.

Anna (51): Já nevím, já teď budu mluvit sama za sebe - já už jsem nebyla taková, z hlediska toho aktivní, taková... bohyňa, taková - jinak se dívám na ten sex... tady s prominutím vlez, vole, udělej se a dej mi pokoj. a to bylo všechno.

Eva (54): Tak to jsme na tom asi všechny stejně, no.

Anna (51): No ale mně to začalo až po té sterilizaci.

Eva (54): Jo, u mně to taky začalo asi tři roky po té sterilizaci, nebylo to hned.

Jana (48): To nejde hned po sterilizaci, až po nějakým čase. A člověk už je z toho aj... ta baba už je z toho aj trošku naštvaná - mně stačí, když on se mě chce dotknout a já začnu rvát.

Všechny: ano, ano, ano, ano.

Jana (48): Já jsem naňho strašně alergická, mi to vadí hrozně.

Hana (54): To samý, jo, jo, jo. [FG2]

Je docela nepravděpodobné, že by tak mnoho žen prožívalo neuspokojivé vztahy, kromě toho si na své partnery nestěžovaly v jiných oblastech než v té, která se týkala sexuálního života. Pro některé ženy, nezáměr o sexuální život mohl být způsoben vědomím, že už nemohou mít dítě: „Jak jsem přišla domů: říkala jsem si, no, tak už nebudu mít nikdy děti. To jsem teď jako odpad.“ [Jana, 48, II] Mít děti je považováno za velmi důležitou životní hodnotou mezi mnohými romskými ženami, a je-li jim to upřeno, může to mít zničující vliv na jejich sebeúctu a důstojnost. Marie (51, II) sdílí svůj názor, že „Pro mě to byl takový pocit méněcennosti, že už nemůžu mít víc dětí a vadilo mi, že jsem někomu dovolila, aby tak zasáhl do mého těla, úplně bezdůvodně.“

Mnoho žen zažilo změny nálad a spojovaly je se sterilizací. Ivana (58, II) uvedla, že se často cítila „divně, náladově. Někdy jsem byl opravdu zlá, lítostivá. Někdy jsem měla deprese, a to trvá dodnes. Někdy se cítím méněcenná.“ Další dotazované ženy také uvedly, že mají náhlé záchvaty intenzivních pocitů.

Některé ženy cítily, že tyto situace s výkyvy nálad, depresí a pocity méněcennosti byly natolik závažné, že musely vyhledat odbornou pomoc. Filoména (48) otevřeně promluvila o svých psychických problémech po sterilizaci: „Měla jsem psychické problémy, ocitla jsem se úplně na dně, život pro mě ztratil smysl. Pravidelně jsem chodila k psychologovi.“ [Filomena, 48, II]. Anna (51) byla hospitalizována na psychiatrické klinice. Tvrdila, že důvody souvisely více s komplikovaným vztahem s manželem, který ji údajně po zákroku sterilizace začal podvádět. Štěpánka (55) a Tatiana (52) také připustily, že i oni musely vyhledat pomoc u profesionálních psychologů. I když se obě dokázaly vypořádat se svými psychickými problémy, jak Tatiana (52) uzavřela, „nikdy nebudu schopna se zcela vyrovnat s traumatem, které jsem zažila, protože je to všechno stále hluboko uvnitř mého srdce a v mé hlavě.“ [52 Tatiana, II]

Na rozdíl od Tatiany jiné ženy zdůraznily, že se jim podařilo vyrovnat se se sterilizací více či méně úspěšně. Většina z nich argumentovala, že to bylo díky jejich dětem, které jim přinášely radost a dávaly sílu. Čas byl také velkým pomocníkem, a vzhledem k tomu, že se stávají babičkami, ženy už moc nemyslí na to, že už nemohou mít děti. Kromě toho, Olga, která

měla jen dvě děti, nepřestala myslet na možnost mít další dítě, ale jak tvrdí, byla to práce, která byla v té době o to více užitečná, protože ji pomohla při zotavování se z následků sterilizace:

Já jsem měla fakt štěstí, štěstí na tu práci, že moje myšlenky neměly čas se zabývat dalším dítětem. A teď už na tom vlastně nezáleží. Fakt jsem měla štěstí, že jsem měla tu práci a kolegy, kteří mi pomohli se přes to dostat, práce mě zaměstnávala. [Olga, 55, II]

Dalším psychickým následkem, který přímo souvisel se sterilizací, je nedůvěra a strach z lékařů a dalšího zdravotnického personálu. Filoména (48) byla vyděšená už jen tím, že mluvila o nemocnici, kde byla sterilizována a vykazovala velmi vysokou míru nedůvěry ve zdravotnický personál:

Vždycky, když jdu do nemocnice, tak si vzpomenu, co se mi stalo, jakékoliv vyšetření, já jsem troska. Nesnáším tu nemocnici ve Fifejdách. Kdykoliv mě tam pošlou [...] at' už na röntgeny nebo na nějaké skeny, někdy tam prostě musím jít. Vždycky si říkám, jak blbě se tam ke mě zachovali. Něco takového nikdy nezapomenete. Převrátilo to můj život vzhůru nohama. Já už jim nevěřím. [Filomena, 48, II].

Gita (44) měla také strach docházet na pravidelné zdravotní prohlídky ke svému gynekologovi, obávala se ošetření a výsledků vyšetření, když uslyšela o komplikacích, které nastaly u žen po sterilizačním zákroku. Když nepřicházela, lékař jí hrozil, že požádá policii, aby ji přivedli.<sup>151</sup> Přestože Gita (44) a Romana (37) nezaznamenaly zdravotní problémy, pevně věří v to, že sterilizace by ji mohla takové problémy způsobit, protože je to všeobecně známá věc, kterou mezi sebou romské ženy sdílejí. Neustálá obava o jejich zdraví jim přirozeně způsobuje velký stres v jejich životech.

Vzhledem k tomu, že byla sterilizována, Olga přistupuje k celému zdravotnickému personálu v „bílých pláštích“ s nedůvěrou a strachem:

Já mám fobii z doktorů, z bílých pláštů, mě nikdo neviděl, mě nikdo u doktora neviděl od té doby, protože jsem prostě to odmítala a prostě jsem ani toho doktora nepotřebovala, takže já se vyhýbám nemocnicím, jak můžu, ale teď, že mi něco zjistili a našli, tak teď musím, že jo. To dělám, ale sama pro sebe, ináč mě u doktora nikdo neviděl a od té doby, co jsem byla na tom podvázání, takže strašná fobie, to já jsem byla vyřízená, protože to nepřeju ani psovi. A ještě se mnou zacházeli jako s idiotem. [Olga, 55, II]

V jejím případě však důsledky tohoto strachu mohou být opravdu vážné, protože se lékařům vyhýbala téměř třicet let, za tu dobu aniž by si toho byla vědoma, ji v děloze rostly nádory.

### 5.11 Partnerova reakce a vzájemné soužití po sterilizaci

Ztratit schopnost otěhotnět může vážně poškodit způsob, jakým rodina funguje spolu se vztahem manželů. Sterilizace u dotazovaných žen změnila jejich vztahy s jejich manžely

151 Ve Vsetíně někteří lékaři měli tendenci navštěvovat sociálně vyloučené lokality, kde většinou žijí Romové, aby viděli své pacienty, v případech, kdy nebyli schopni přijít do ordinace. Nicméně, v České republice, gynekologické prohlídky nejsou ze zákona povinné, takže zde nebyl žádný právní základ pro volání na policii.



či partnery, a v mnoha případech vedla k odloučení nebo rozvodu, které byly někdy doprovázeny výskytem domácího násilí.

V stejné době, kdy byly sterilizované, dvě z žen byly svobodné matky. Pro ně tento zákrok vážně ohrožoval jejich možnost najít si partnera. Jak Anna (51), jedna ze dvou žen vysvětluje:

když si najdete partnera, ten partner určitě s váma nebude žít pro vaše krásné oči a ještě kór u cikánů, že jo [...] Vždyť ten chce mít svojí rodinu a když na to přijde a potom vám řekne, já mám dodneska na talíři, dodneska to mám, a řekne mi, [...] že jsem jalová kráva. To je těžký, dneska už člověk akorát nad tím přemejšlí, ne přemejšlí, ale řekne si, proč jsem to udělala, proč mě k tomu donutila tady ta, proč? [Anna, 51, II]

Anna dále vysvětlila, jak tajila fakt, že byla sterilizována před svým partnerem, kterého potkala po zákroku. Byla přesvědčena, že kdyby to zjistil, že by se s ní neoženil. Na druhé straně, Ivana (58) se se po sterilizaci vzdala hledání nového partnera. Toto rozhodnutí udělala, protože se necítila na to, aby někomu svou situaci musela vysvětlovat. Podobně i Filoména se svěřila, že poté, co jí její partner opustil z důvodů souvisejících s její neplodností, snažila se najít si nového partnera jen jednou, ale brzy to vzdala. [Filoména 48, FG2]

Většina z dotazovaných žen uvedla, že se jejich vztah s jejich manželi rychle zhoršil poté, co se dozvěděli o sterilizaci. Současně i přes složité vztahy, mnohé z nich byly rádi, že s nimi jejich partneři zůstali, protože měly obavy, podobně jako Anna a Ivana, že jakýkoli nový partner, kterého by si našly, by s nimi chtěl mít jeho vlastní děti. Mají za to, že partneři, s nimiž už měly děti, by nemuseli tak intenzivně vnímat jejich neplodnost jako ztrátu jejich mužství.

První reakce manželů a partnerů na skutečnost, že jejich ženy byly sterilizovány, se lišila v závislosti na okolnostech, za kterých k operaci došlo. Muži, jejichž ženy byly sterilizovány z údajných zdravotních důvodů měli tendenci projevit více pochopení než ti, jejichž ženy byly nuceny podstoupit chirurgický zákrok ze strany sociálních pracovníků nebo ti, jejichž ženy byly sterilizovány, aniž by o tom věděly. Nejpochoptitelnějším příkladem pak byla reakce manžela Gity (44), který respektoval lékařskou autoritu, a který na základě ujištění ze strany lékaře o naléhavosti zákroku podepsal souhlas se sterilizací pro svou ženu s pocitem úlevy, že jeho žena bude po operaci v pořádku. Informace od lékaře o vážném zdravotním stavu jeho manželky ho přiměla souhlasit se zákrokem, jakkoli byla představa toho, že nebudou mít žádné další děti, velmi zarmocující.

V jiných případech však manželé reagovali na sterilizaci rozzlobeně a agresivně, neboť jim nebyla poskytnuta ze strany zdravotnického personálu konzultace a často se o zákroku dozvěděli pouze zpětně. Štěpánky manžel běžel do nemocnice hned po operaci; Štěpánka mu volala, aby mu sdělila, co se jí právě stalo. Když přišel do nemocnice musel se držet, aby nenapadl lékaře:

Málem uhodil doktora, protože chtěl ještě chlapce. Tam přišel a doktor ho nechal vyvést policií. Nazval ho, omlouvám se, čurákem. Ale musím mluvit úpřimně, tak jak se to stalo [...] Jak je možné, že jsem podstoupila operaci bez jeho souhlasu a že chtěl ještě kluka. Já jsem...



slzy mi tekly po tváři, jsem byla v šoku [...] Víte, já mu volala předtím, abych mu řekla, že mi udělali tu operaci a že už nikdy nebudeme moct mít děti a on na to: „Cože?! O čem to mluvíš?“ Taký tomu vůbec nerozuměl, ale řekla jsem mu to, co mi řekl doktor a on se přinítil do nemocnice a rovnou za ním a hned ho vyvedli - policii na něj zavolali. [Štěpánka, 55, II]

Její manžel se nakonec uklidnil a začal se vyrovnávat se situací v místní hospodě. Při rozhovoru s jinými romskými muži v hospodě, zjistil, že jeho žena byla další z mnoha jiných, které byly sterilizovány. Jiní muži ho ujistili, že to nebyl nápad Štěpánky, ale rozkaz shora. Skutečnost, že jeho žena nebyla spoluviník při sterilizaci, ale že to bylo rozhodnutí obce a lékařských autorit, nakonec napomohla jejímu manželovi to snadněji přijmout.

Pro zasažené partnery bylo nejtěžší pochopit, že jejich ženy se zákrokem dobrovolně souhlasily. Jejich první spontánní reakce v mnoha případech byla taková, že obviňovali ženy za to, co se jim stalo.

On pak začal mít kecy, že jo, to je jasné, manžel, že si najde jinou, se kterou bude moct mít děti a tohleto, ty si to udělala schválně [...] no, že ho nesnáším, že ho nechci, a já mu říkám, to není pravda, prostě mi to udělali takhle [...] ne, on tomu nevěřil prostě [Eva, 54, II]

Důvodem této jejich reakce bylo, že muži věřili, že sterilizace byl způsob, jak zakrýt skutečnost, že jejich ženy podváděly. Taková nařčení přinesla vzájemnou nedůvěru a neúctu do jejich vztahu.

Poté, co se Filoméniin manžel o sterilizaci dozvěděl, ztratil kontrolu a byl vůči ní násilnický. Začal pít, a to také zesílilo jeho násilné výbuchy hněvu doma ještě více:

A manželka od švagra říká: „Ty krávo blbá, vždyť ty už nemůžeš mít děti, tak to už si podvázaná, už nebudeš mít nikdy děti.“ Já jsem začala brečet, ten můj to slyšel, ten přišel, kopl mi do břicha. Mně se ty stehy rozpáraly, mně začala téct krev, musela přijít záchranka, odvezli mě do nemocnice, už mi to nezašívali, ale s takovýma náplastma mi udělali prostě takové stehy, aby mi to srostlo. A od té doby se hádáme. [...] Ta nemocnice zkazila celý můj život, nebylo to, my jsme si žili, my jsme jeden druhému důvěřovali, měli jsme se moc rádi, zamilovaný pár má děti, že, stará se o ně a mu to bylo všechno jedno. Začal chlastat, kolikrát jsem musela s malýma dětma stát venku, přišla policie, odvezla ho na záchytku, já jsem v zimě, v pyžamkách stála venku, prožila jsem si s ním potom už peklo jenom. [...] Okna mi porozbíjel... postýlku jsem měla u okna, a tam ležela holka, ona tam ležela, dva měsíce měla, ty skla všechno tam, ještě dobře, že ona spala, že si nezačala hrát s tím sklem, by dneska nebyla. Rozvedla jsem se s ním, byli jsme spolu od patnácti a dodneška se vrací. [Filoména, 48, II]

Rozvod jako důsledek sterilizace byl společným životním příběhem dotazovaných žen. Ony byly ty, které rozvod iniciovaly, protože již nebyly schopné čelit tělesnému i duševnímu teroru, kterému byly vystaveny. Na druhou stranu, po nějaké době odloučení si muži často našly cestu, jak se vypořádat se skutečností následků sterilizace, aniž by obviňovali své ženy, a pokusili se vrátit ke svým ženám. Například Hedvika (50) popisuje svou situaci takto:

Po třech letech jsme se rozvedli, odcházel, přicházel zpátky, za tři měsíce dejme tomu za půl roku a dodneška to tak je. Já jsem kvůli němu byt odevzdala, utekla jsem z té ulice a zpátky jsem s ním zase [...] A už není to, co bylo kdysi, protože nejde to. [Hedvika 50, FG1]

V Hanině (54) případě, se její manžel vypořádal s jeho frustrací brzy poté, co ho donutila opustit rodinu a pak se s ním smířila: „Vyhodila jsem ho, uklidnil se, vrátil se, teď už to bere v pohodě, teď už mi to ani nepřipomíná. Dnes, cokoliv řeknu, tak to bere, uklidnil se“ [Hana, 54, FG2]. Ostatní dotazované ženy měly více pragmatický pohled na to, proč se k nim opět jejich muži vrátili. Tvrdily, že jejich muži se vrátili, protože ani s novou ženou nenašli moc štěstí, a tedy nebyli úspěšnější při snahách pořídit si s nimi dítě.

On měl přítelkyni [...] Ano, jenže [...] měl přítelkyni a ta přítelkyně to samý měla, co já mám a on o tom nevěděl, že jo. Takže najednou byl v pasti, no, tak se vrátil pán domů, že jo [...] Protože si nepolepšil, ani nepohoršil, bohužel [Anna, 51, II]

Pro některé dotazované ženy, se odloučení a rozvod staly trvalou součástí jejich života. To byl případ Beáty a jejího manžela, kteří se rozešli v dobrém brzy poté, co byla sterilizována:

Můj muž taky pořád odcházel a přicházel. To každou chvíli bylo - támhle měl, támhle měl, to jsem jenom poslouchala z každé strany, kde měl něco s tadytou ženou, támhle s jinou [...] Taky jsem se trápila, víte, co taky 3 děti s ním a on se takhle chová [...] a říkám, když to nejde, tak to nejde, no tak jsem se rozvedla. [Beáta, 62, FG1]

Olga (55) se následkem sterilizace dokonce dvakrát rozvedla. Svému druhému manželovi o sterilizaci neřekla, a když nakonec zjistil, že s ním není schopná mít děti, tak se s ní rozvedl.

Nakonec přece jen někteří manželé zůstali se svými rodinami i po té, co se o sterilizaci dozvěděli, ale dotazované ženy byly přesvědčeny, že tak učinili jen kvůli jejich dětem a ne kvůli nim samotným. Ženy si to myslely proto, že v mnoha případech, jejich manželé už neprokazovali velký zájem o to mít s nimi ještě sex. Petra se na toto téma vyjádřila následovně:

To nejdůležitější co bylo na světě - mi zničili moje mládí. Od toho osmdesátého šestého, co mi to udělali, jsem se s manželem nepomilovala. Říkal, že mě nechce, že sem studená, narostly mi fousy od té doby a onemocněla jsem. Nechtěl mě, můj muž! Řekl, že nechce se mnou mít žádný intimní styk. Byl se mnou. Žili jsme jako družka s druhem, ale zůstal se mnou jenom kvůli dětem. On chodil za babami. To já jsem musela trpět. On mi říkal, že jde za ženami, za druhýma, aby se pomiloval. A mně to bylo jedno, nebo já jsem vůbec neměla, nic, chut'. [Petra, 64, II]

Podobně se vyjádřila i Eva (54), když jí byla položena otázka ohledně pouta, které drželo pohromadě jejich společný partnerský vztah, ona rezolutně odpověděla, že to nebylo kvůli ní, proč její manžel zůstal:

Já ne, děti ho přiměly zůstat [...] Jenomže víte co, když třeba tenhle ten mrňous, když mu byli tři roky, tak si sednul ke klavíru a začal mi do toho jakoby mlátit, Mário tenkrát

vlastně se přidal, takže mně tam mlátili 4ručně do toho klavíru, jo? A nevím jak je to možný, ale manžel jim to prostě ukázal jenom jednou, opravdu jenom jednou jim to ukázal, ale oni mi už asi po 14 dnech hráli Elišku, to jsem nechápala jako vůbec, jo? Tehdy jako [...] já nevím, prostě byli hrozně šikovní, strašně hodní byli. Takže si myslím, že spíš děti ho udržely než já [Eva, 54, II]

V této části jsme vedli diskuzi nad tím, jaká byla reakce partnerů na sterilizaci žen. Asi polovině mužů se nakonec podařilo smířit se s novou situací. Na druhou stranu, deset z dotazovaných žen se rozvedlo se svými manželi poté, co se život s nimi zkomplikoval kvůli tomu, že muži nebyli schopni vyrovnat se sterilizací jejich partnerek. Ve čtyřech případech k sobě partneri znovu našli cestu, ale i zde ženy tvrdí, že jejich společný život se nenávratně změnil směrem k rezignaci a apatii.

## 5.12 Reakce širší rodiny a místní komunity

Reakce lidí z místní komunity na sterilizaci úzce souvisela s rozsahem informací, které o sterilizaci měli a také s jejich vlastní zkušeností s ní. Obecným pravidlem však byla skutečnost, že dotazované ženy se necítily sebejistě sdílet své utrpení s kýmkoli kromě jejich matek, a v některých případech jejich sester. V této souvislosti je důležité si uvědomit, že mnohé z poškozených žen se o sterilizaci dozvěděly jen zpětně, někdy i měsíce a roky později, a operaci tedy nemohla předcházet jakákoli konzultace v rámci místní komunity. Z tohoto důvodu, docházelo uvnitř komunity jen k pozvolnému zjišťování, že v případě sterilizace romských žen nešlo o náhodné a izolované události, ale o praxi, která postihla mnoho žen z této komunity. Štěpánka to popsala takto:

Vůbec jsme nevěděly jedna o druhé, až když nám to udělali, tak jsme to zjistily [...] S nikým jsme o tom nemluvíly, jenom když jsme třeba šly na nějaké oslavy, večere, svatby nebo tak a když se tě někdo zeptal, kolik máš dětí? „Tolik a tolik.“ „A tak to budeš mít víc ještě, neboj...“ A já jsem řekla, že nebudu, protože mi udělali toto. „Oni ti to taky udělali?!“ Jenom náhodou, tak mimochodem jsme to vždycky zjistily. [Štěpánka, 55, II]

Dotazované ženy neohlásily žádné výrazné změny ohledně jejich postavení v rámci jejich komunit, protože ty byly okolnostmi sterilizace obeznámené a nepřisuzovaly tedy vinu ženám. Na druhou stranu, některé ženy uvedly, že přístup jejich rodin z manželovy strany se změnil:

Když se vám tohle stalo, tak jste byla chudák mezi náma ženama, jako v komunitě a tak, romskýmá ženama, a můj muž ještě byl Maďar a víte, Maďaři chtějí spoustu dětí, mě čtyři stačily, ale on chtěl osm. A jeho rodina to vůbec nechápala, co se stalo a řekli mu, ať se se mnou rozvede, když už nemůžu mít víc dětí. [Filoména, 48, II]

Jak Filoména podotkla, někdy to byla rodina partnera, která zaujala nejkritičtější postoj vůči sterilizovaným ženám. Většina žen z Mostu schodně prohlásila, že nikdo z místní komunity je nezesměšňoval nebo jim nekladl vinu, protože téměř všechny ženy z romských rodin byly nuceny podstoupit sterilizaci.

Co se týče nejbližších rodinných příslušníků, reakce matek žen se ukázaly být velmi různé. Některé matky měly své vlastní zkušenosti s nedobrovolnou sterilizací, často byly zmanipulované a donucené sociálními pracovníky. V těchto případech se hněv mísil s bezmocností:

Máma na to reagovala špatně, protože ona to už měla. Ona na to reagovala dost zle. Řekla mi, že jsem ještě moc mladá, mně bylo 24, necelých 25, jak mi to udělali. Potom mi říkala, že je to i dobře, že už nebudu mít děti, že už mám 4 děti, že v něčem je to pro mě dobré kvůli mému zdravotnímu stavu. Ze začátku moc s tím nebyla smířená. Až časem se smířila. [Jana, 48, II]

Zjištění, že generace její matky byla také poškozena sterilizací, Jana a jiné ženy si od té doby dělají starosti pokaždé, když jejich vlastní dcery jdou do nemocnic na běžné lékařské prohlídky nebo k porodu. Pocit bezmoci popisovaly tak, že se zdá, že svrchovaná moc zdravotnického personálu nad jejich těly se zdá být všudypřítomná. Důvodem převážně negativní reakce matek a sester vůči poškozeným ženám vycházela velmi často ze sdíleného pocitu bezmoci tváří v tvář s rozhodnutími zdravotnických a sociálních orgánů:

I moje sestra byla nešťastná, že to udělali, protože jsme věděly, že to zdraví zničí, že to zničí člověka. Že se po sterilizaci necítíte dobře, že to zdraví i to milování. [Petra, 64, II]

Romky ze Vsetína se také podělily o zjištění, že mnoho žen ze dvou nebo více generací v komunitě bylo poškozeno sterilizací. Romana poukázala na to, že její matka byla zarmoucena nejen tím, že ona nebude mít další děti, ale také proto, že očekávala, že Romana bude mít zdravotní a sexuální komplikace:

Tady vo Vsetíně to měla skoro každá [Romka], takže jak máma slyšela, co se stalo, tak brečela, ona brečela, protože věděla, že už nebudu mít jako [...] tu chuť k manželovi, že budu mít potíže, že budu mít bolesti, co se týče třeba podle počasí, hlava, že se mi bude točit a takové věci, hlavně o tom manželovi, no a mamka začala brečet. [Romana, 37, II]

I když ženy necítily žádnou viditelnou změnu z postoje své širší rodiny a komunity, některé z nich se cítily osaměle a izolovaně:

Já jsem se mezi nima cítila taková odstrčená, když třeba sestra šla rodit a přinesla domů miminko, já jsem ho držela v ruce a jsem začala brečet. Já bych chtěla taky mít ještě jedno. A že ho už nemůžu mít, tak jsem brečela, vždycky mi to přišlo tak líto a vždycky jsem měla vztek na toho, co mi to zrobil. [Filoména, 48, II]

Ačkoli Filoména neobdržela žádné explicitní náznaky toho, že by jí rodina od sebe odstrkovala, přesto se cítila jako cizinec, který s nimi nemohl plně sdílet důležité okamžiky.

V některých romských komunitách sterilizace nebyly obvyklé, a v těchto případech dokonce i maminky nebo sestry měly tendenci obviňovat dotazované ženy, jako kdyby sterilizace byla jejich vlastní volbou. Po vyslechnutí těchto názorů, se poškozené ženy vyhýbaly tomu, aby

někým sdílely své neštěstí a to i se svými nejbližšími členy rodiny. To je také případ Ivany (58) a Evy (54). I když jsou sestry a obě byly sterilizovány, tuto zkušenost mezi sebou nesdílely a to až do chvíle tohoto výzkumu. Do té doby si Ivana myslela, že sterilizace byla provedena pouze matkám samoživitelkám, a protože její sestra byla vdaná, nikdy se jí na to nezeptala, ale když byla Eva dotazována ve svém domě, její sestra ji zavolala, a to byla chvíle, kdy spolu poprvé hovořili o sterilizaci.

Tři sestry v Krnově - Marie (51), Simona (49) a Věra (48) -, které byly sterilizovány v krátké době jedna po druhé, dlouhou dobu neviděly žádný důvod proč by o sterilizaci měly mluvit. Nějakou dobu věřili, že budou moc mít více dětí až účinek sterilizace „vyprší“, jak jim to bylo sděleno sociálními a lékařskými autoritami. Teprve později, když zjistili pravdu, otevřeně mezi sebou tuto zkušenost sdílely:

A až když už jsme starší, máme po té menopauze, a staly jsme se aktivními členkami Spolku [Spolek žen postižených sterilizací], tak až teď jsme zjistily, kolik máme společných problémů s ostatními ženami a že sterilizace může být jejich důvodem. [Marie, 51, II]

I když se sociální postavení sterilizovaných žen v rámci komunity zásadně nezměnilo, jejich soukromý život, manželství a vztahy s rodinou partnera byly do značné míry ovlivněny. Některé ženy neměly podporu ze strany blízkých rodinných příbuzných, na které se obrátily - svých matek a sester - a zůstaly samy na to, aby se vypořádaly se svou novou situací, a proto se také záměrně rozhodly ustoupit do sociální izolace.



## 6 Závěrem

Jedním z cílů výzkumu bylo objevit nové cesty a poskytnout nové nástroje poškozeným ženám, tak aby se mohly domoci nápravy. Tato zpráva je zaměřena na podporu romských žen a zvyšování jejich povědomí a jejich advokační činnosti za kompenzace. Mnoho z dotazovaných žen z Ostravy bylo již intenzivně zapojených do kampaně v rámci svého členství ve Spolku žen poškozených nedobrovolnou sterilizací. Výzkum umožnil vytvoření platformy pro nedobrovolně sterilizované ženy na celém území České republiky, v rámci které se mohly setkat a vyjádřit vzájemnou podporu svým aktivitám. Během setkání přišly ženy s mnohými nápady na to, co by mohly podniknout, aby změnily veřejné mínění na sterilizaci romských žen. Ženám ze skupiny sídlící v Ostravě se podařilo zaujmout pozornost ostatních žen skrze jejich advokační činnost, když se s nimi podělily o své úspěchy v této oblasti. Podle této skupiny patří mezi jejich nejvýznamnější úspěchy skutečnost, že nedobrovolné sterilizace již nejsou systematicky zacílené na romské ženy a že premiér jim vyjádřil částečnou omluvu v roce 2009:

jsme byly v parlamentu a omluvil se nám Fischer, že [...] Dali nám za pravdu, že to bylo neprávem udělané a čekáme jenom, co se bude dít. Vybojovaly jsme to, že už to teď žádným Romkám nedělají, že se to prostě zastavilo, ináč by to běželo pořád... teď už musí být informovaný souhlas, když chtějí ženu sterilizovat. [Filoména, 48, II]

Výzkumný tým použil společná setkání žen i jako možnost jak je informovat o aktuálním stavu vývoje ohledně vytvoření odškodňovacího mechanismu a účinných zárukách, které zabraňují snahám i nadále provádět nedobrovolné sterilizace.

Ženy vyjádřily přání se nejen zasadit za odškodnění a záruky, ale také zapojit se do činnosti zaměřených na zvyšování a změnu povědomí široké veřejnosti. Účast ve výzkumu, na veřejných shromážděních a demonstracích, divadelní představení a tiskových konferencích byly shledány jako ty nejschůdnější možnosti. Nicméně, některé ženy se vyjádřily, že profesionální občanská společnost by je měla i nadále podporovat v boji za získání odškodnění a oficiální omluvy. Chápu, že kompenzace zákonným předpisem je zdlouhavý a složitý proces, který by potřeboval jejich sebe-zastoupení při změně veřejného mínění.

Díky výzkumu se podařilo vytvořit jednotnou platformu, v rámci které si začaly poškozené romské ženy budovat společné porozumění nad vytrpěnou nespravedlností, a zvážily způsoby, jak oslovit širokou veřejnost a tvůrce politik s cílem vytvořit povědomí o nedobrovolných sterilizačních postupech navržených a podporovaných státem. Také zahájily koordinovanou advokační činnost s cílem zajistit spolehlivé záruky pro budoucnost a odškodňovací mechanismus pro předchozí generace romských žen (a ženy se zdravotním postižením). Mnoho z dotazovaných žen se vyjádřilo pro vymáhání spravedlnosti. Vzhledem k tomu, že byly sterilizovány nevědomky nebo byly přinucené podstoupit zákrok, mají potřebu se postavit nejen sami za sebe, ale i za ostatní ženy, které nesmí být vystaveny stejnému týrání.

Poslední skupinová diskuze se konala v Praze v prosinci 2014 a byla zakončena tiskovou konferencí, kde většina zúčastněných žen stála a sebe-obhajovala se před novináři poprvé. V listopadu 2015 došlo během akce v Ostravici k setkání českých a slovenských žen poškozených nucenou sterilizací. V červnu 2016, čtyři poškozené ženy nacvičily původní sociální divadelní hru na základě jejich zkušenosti se sterilizací. ERRC a LLP je i nadále budou podporovat.

V souladu s cíli a metodami sociálního divadla a divadla utlačovaných, byla zpráva použita jako materiál pro vytvoření sociální divadelní hry v červnu 2016. Pod dohledem odborníků sociálního divadla, zúčastněné ženy převzaly dramaturgii a stvárňování svých příběhů s cílem nejen zvýšit povědomí o tomto tématu, ale také jako cestu terapie k vyrovnání se s traumatem, kterému musely čelit.<sup>152</sup> Jak Tofteng a Husted připomněl: „Divadlo na bázi akčního výzkumu otevírá nový způsob komunikace a zviditelní znalosti a zkušenosti lidí zezdola, kteří mají obtíže oslovit veřejné instituce či ovlivňovat struktury moci.,“<sup>153</sup>

152 Marek Szilvási „Když slova padají na kamenitou půdu a srdce tvrdnou tváří v tvář nespravedlnosti“, na blogu ERRC, 15. června 2016, k dispozici na adrese: <http://www.errc.org/blog/when-words-fall-on-stony-soil-and-hearts-hardenin-the-face-of-injustice-on-coercive-sterilisation-and-social-theatre/110>.

153 D. Tofteng, M. Husted. 2011. „Divadlo a akční výzkum: Jak může drama posílit procesy akčního výzkumu v oblasti nezaměstnanosti.“, In: Action Research 9 (1), str. 27



## Doporučení vládě

ERRC a Liga lidských práv doporučují vládě České republiky bez dalšího odkladu provést následující:

### Přístup ke spravedlnosti

1. Garantovat odškodnění všem obětem nucených sterilizací v České republice bez ohledu na datum sterilizace, etnický původ, národnost či věk;
2. Zajistit, aby tříletá promlčecí lhůta, běžící od okamžiku sterilizace, nezabránila obětem v podání občanskoprávních žalob na náhradu škody;
3. Zajistit, aby všem obětem nedobrovolné sterilizace byla poskytnuta bezplatná právní pomoc a hrazeny všechny potenciální náklady na soudní výdaje;
4. Změnit/zrušit problematické ustanovení zákona o specifických zdravotních službách týkající se informovaného souhlasu ke sterilizaci.

### Transparentnost

1. Ujistit se, že v každé komisi na náhradu škody bude vedle zástupců ministerstev a zdravotních služeb i nezávislý odborník;
2. Jmenovat nezávislou komisi, která by zajistila výzkum v plném rozsahu ohledně újmy způsobené praxí nedobrovolných sterilizací, a podpořila pokračování výzvy ke všem potenciálním žadatelům o odškodnění;
3. Stanovit jasná procesní pravidla v návaznosti na stížnosti na porušování práv a posílit správní mechanismy odpovědnosti v nemocnicích.

### Odškodnění

1. Zajistit přístup k nepeněžním formám odškodnění, jako je umělé oplodnění, rehabilitace, atd.;

### Odpovědnost

1. Pověřit České ministerstvo zahraničí, aby zahájilo jednání se Slovenskou vládou o poskytnutí odškodnění ženám sterilizovaným na Slovensku před rokem 1991;

### Diskriminace a přístup k informacím

1. Shromáždit jednotlivá data ve zdravotnictví na základě etnického původu a pohlaví;
2. Zvážit kumulativní účinky vícenásobné diskriminace (etnický původ/pohlaví), které čelí romské ženy v přístupu ke zdravotní péči, vzdělávání a v dalších oblastech;

## DOPORUČENÍ VLÁDĚ

3. Rozpoznat a reagovat na intersekcionalitu mezi typy faktorů ohrožení, včetně pohlaví, etnického původu a jiných postavení žen, jako je „žena z venkova” nebo „žena migrantka“;
4. Uznat, že etnická diskriminace může zabránit romským dětem, včetně romských dívek, v rovném přístupu ke vzdělání a zdravotní péči;
5. Přijmout komplexní politiky, které řeší situaci romských žen obecně ve smyslu přístupu ke zdravotní péči, vzdělání a dalším službám;
6. Vyčlenit specifické finanční zdroje na zlepšení situace romských dívek a žen v přístupu ke zdravotní péči a vzdělání.

## Bibliografie

Acocella, I. 2012 “The focus groups in social research: advantages and disadvantages.” *Quality & Quantity* 46(2): str. 1125-1136.

Beder, H. 1991, *Mapping the Terrain*. The paper presented at Convergence XXIV, 3, International Congress on Adult Education, Ontario.

Børdahl, P. E. 1984, “The Social and Gynaecological Long-term Consequences of Tubal Sterilization: A personal six-year follow-up investigation.” *Acta Obstetrica et Gynaecologica Scandinavica* 63(6): str. 487-495.

Briggs, L. 1998, ‘Discourse of “Forced Sterilisation” in Puerto Rico: The Problem with the Speaking Subalterns’, in: *Differences: Journal of Feminist Cultural Studies* 10/2, str. 30-66, K dispozici na: <https://lhcs497.files.wordpress.com/2015/10/discourses-of-forced-sterilization.pdf>.

Broadhead, R. S.; R. C. Rist. 1976, “Gatekeepers and the social control of social research.” *Social Problems* 23(3): str. 325-336.

Broberg, G.; N. Roll-Hansen. 2005, *Eugenics and the Welfare State: Sterilization Policy in Denmark, Sweden, Norway and Finland*. Michigan: Michigan State University Press.

Cahn, C. 2014, *Human Rights, State Sovereignty and Medical Ethics: Examining Struggles Around Coercive Sterilisation of Romani Women*, Brill-Nijhoff.

Centre for Reproductive Rights, Vivo Positivo. 2010, *Dignity denied. Violations of the Rights of HIV-Positive Women in Chilean Health Facilities*. New York: Centre for Reproductive Rights.

Centrum pre reprodukčné práva. 2003, *Telo i duša. Násilné sterilizácie a ďalšie útoky na reprodukčnú slobodu Rómov na Slovensku*. [Body and soul. Forced sterilisations and other attacks on reproductive freedom of the Roma in Slovakia.]. K dispozici na: <http://poradna-prava.sk/dok/teloidusa.pdf>.

Cullins, V. 2008, Sterilization: *Long-term issues*. Global Library of Women’s Medicine, K dispozici na: [http://www.glowm.com/section\\_view/heading/Sterilization:%20Long-Term%20Issues](http://www.glowm.com/section_view/heading/Sterilization:%20Long-Term%20Issues).

See: Betty Pierce Dennis, B. P. 1999, “The origin and nature of informed consent: Experiences among vulnerable groups, in: *Journal of Professional Nursing*, 1999, 15/5, str. 281-287.

ERRC. 2013, *Czech Republic. A report by the European Roma Rights Centre. Country Profile 2011-2012*, K dispozici na: <http://www.errc.org/cms/upload/file/czech-republic-country-profile-2011-2012.pdf>.

- Essack, Z.; A. Strode. 2012, "I feel like half a woman all the time": The impacts of coerced and forced sterilisations on HIV-positive women in South Africa." *Agenda: Empowering women for gender equity* 26(2): str. 24-34.
- Fait, T. 2004, "Antikoncepce a sex" *Moderní gynekologie a porodnictví* 13(1): str. 133-137.
- Fals-Borda, O. 1991, „Remaking Knowledge“. Pp. 146-164 in *Action and Knowledge: Breaking the Monopoly with Participatory Action Research*. Ed. by O. Fals-Borda & M. Rahman. Apex Press: New York.
- FIGO. 2012, *New Guidelines on Female Contraceptive Sterilisation*. K dispozici na: <http://www.who.int/files/default/files/figo-corp/FIGO%20-%20Female%20contraceptive%20sterilization.pdf>.
- Fontana, A; J. H. Frey. 2003, "The interview. From structured questions to negotiated text." Pp. 61-106 in *Collecting and Interpreting Qualitative Materials*. Ed. by N. K. Denzin & Y. S. Lincoln. London: Sage Publications.
- FSRH. 2014, *Male and Female Sterilisation. Clinical Effectiveness Unit, September 2014*. K dispozici na: <http://www.fsrh.org/pdfs/MaleFemaleSterilisation.pdf>.
- Goodwin, V; B. Happell. 2009, "Seeing both the forest and the trees: a process for tracking individual responses in focus groups interviews." *Nurse Researcher* 17(1): str. 62-67.
- Geidel, M. 2010, "Sowing Death in Our Women's Wombs": Modernization and Indigenous Nationalism in the 1960s Peace Corps and Jorge Sanjinés' Yawar Mallku. *American Quarterly* - 62/ 3, str. 763-786.
- Hájek, Z. 2002, "Náhlé příhody bříšní v pozdním těhotenství", str. 54-60.
- Hillis, S. D. et al. 1999, "Poststerilization Regret: Findings from the United States Collaborative Review of Sterilization." *Obstetrics & Gynecology* 93(6): str. 889-895.
- Human Rights Watch. 1992, *Struggling for Ethnic Identity. Czechoslovakia's Endangered Gypsies*. Washington: Helsinki Watch.
- Janků, P. 2001, "IUD - Intrauterinní kontracepce." *Moderní gynekologie a porodnictví* 10(2): str. 160-166.
- Kučera, E. 2001, "Sterilizace ženy a muže - indikace, technika, komplikace" *Moderní gynekologie a porodnictví* 10(2): str. 173-177.
- Kučera, M. 2008, "Padesát let hodnocení populačního vývoje České republiky." *Demografie* 50(4): str. 230-239.

Langhamrová, J., T. Fiala. 2003, "Kolik je vlastně Romů v České republice?" *Demografie* 45(1): str. 23-32.

Lawson, S.; R. A. Cole and A. A. Templeton. 1979, "The effect of laparoscopy sterilization by diathermy or silastic bands on post-operative pain, menstrual symptoms and sexuality." *British Journal of Obstetrics and Gynaecology* 86(8): str. 659-663.

Lucassen, L. 2009, "Between Hobbes and Locke. Gypsies and the limits of the modernization paradigm." *Social History* 33(4): str. 423-441.

Madriz, E. 2003, "Focus Groups in Feminist Research." Pp. 363-389 in *Collecting and Interpreting Qualitative Materials*. Ed. by N. K. Denzin & Y. S. Lincoln. London: Sage Publications.

Mansell, I. et al. 2004, "The learning curve: the advantages and disadvantages in the use of focus groups as a method of data collection." *Nurse Researcher* 11(4): str. 79-87.

Matras, Y. 2014, I met lucky people. *The Story of the Romani Gypsies*. London: Allen Lane.

Mikloško, J.; P. Miller. 1990, *Informace pro vládu České a Slovenské Federativní Republiky. Sterilizace romských žen*. Nepublikováno.

Muldoon, M. J. 1972, "Gynaecological illness after sterilization." *British Medical Journal* 132 (2): str. 84-85.

Odbor lidských práv a ochrany menšin úřadu vlády, 2014, *Strategie romské integrace do roku 2020*. Pracovní verze. K dispozici na: [http://www.vlada.cz/assets/ppov/zalezitosti-romske-komunity/aktuality/2014\\_05\\_13\\_Romska-strategie-2020.doc](http://www.vlada.cz/assets/ppov/zalezitosti-romske-komunity/aktuality/2014_05_13_Romska-strategie-2020.doc).

Ogden, R. 2008, "Informant." Pp. 431-432 in *The SAGE Encyclopaedia of Qualitative Research Methods*. Ed. by L. M. Given. Thousand Oaks: Sage Publications.

Open Society Foundations. 2011, *Against her will. Forced and coerced sterilization of women worldwide*. K dispozici na: <http://www.opensocietyfoundations.org/sites/default/files/against-her-will-20111003.pdf>.

Paseka, J. 1996, "Nitroděložní antikoncepce." *Moderní gynekologie a porodnictví* 6(4): str. 420-426.

Pellar, R., Z. Andrš. 1989, *Report on the Examination in the Problematics of Sexual Sterilization of Romanies in Czechoslovakia*. Nepublikováno.

Peterson, H. B. et al. 1997, "The risk of ectopic pregnancy after tubal sterilisation." *The New England Journal of Medicine* 336(11): 762-767.

Prudil, L. 2011, "Právní aspekty gynekologie a porodnictví II." *Moderní gynekologie a porodnictví* 20(2): str. 123-195.

Kancelář veřejného ochránce práv, 2005, *Závěrečné stanovisko ve věci sterilizační prováděných v rozporu s právem a návrhy opatření k nápravě*. Brno: Kancelář veřejného ochránce práv. K dispozici na: [http://www.ochrance.cz/fileadmin/user\\_upload/STANOVISKA/2005-2007/Sterilizace.pdf](http://www.ochrance.cz/fileadmin/user_upload/STANOVISKA/2005-2007/Sterilizace.pdf).

Robb, C. M. 2001, *Can the poor influence the policy? Participatory Poverty Assessments in the Developing World*. Washington: World Bank Publications.

Roht-Arriaza, N. 1990, "State Responsibility to Investigate and Prosecute Grave Human Rights Violations in International Law." *California Law Review* 78(2).

Rokyta, Z. 2002, "Náhlé příhody gynekologické." *Moderní gynekologie a porodnictví* 11(1): str. 35-39.

Schoen, J. 2005, *Choice and coercion: birth control, sterilization and abortion in public health and welfare*. Chapel Hill: The University of North Carolina Press.

Spiro, J. P. 2009, *Defending the Master Race: Conservation, Eugenics and the Legacy of Madison Grant*. Vermont: University of Vermont Press.

Stern, A. M. 2005, "Sterilized in the name of public health." *American Journal of Public Health* 95 (7): str. 1128-1138.

Strode, A.; S. Mthembu, Z. Essack. 2012, "'She made up a choice for me' 22 HIV-positive women's experience of involuntary sterilization in two South African provinces." *Reproductive Health Matters* 20(39): str. 61-69.

Stolínová, J. 2004, "Právní aspekty antikoncepce, sterilizace a interrupce." *Moderní babičství* 4(2): str. 39-44.

Svoboda, B. 2002, "Akutní stavy v gynekologické onkologii." *Moderní gynekologie a porodnictví* 11(1): str. 40-43.

Tappan, J. G. 1973, "Kroener tubal ligation in perspective." *American Journal of Obstetrics and Gynecology* 115 (8): str. 1053-1057.

Tofteng, D.; M. Husted. 2011, "Theatre and action research: How drama can empower action research processes in the field of unemployment." *Action Research* 9(1): str. 27-41.

Ťápalová, V.; R. Hudeček. 2011, "Operační techniky a legislativní podmínky sterilizace žen v České republice." *Praktická gynekologie* 15(3-4): str. 197-201.

Uzel R. et al. 1993, "Hormonální antikoncepce. Postoje a praxe českých a slovenských žen." *Moderní gynekologie a porodnictví* 3(1): str. 40-46.

Valeš, F.; S. M. Dizdarevič. 2012, *ENAR Shadow Report: Racism and Related Discriminatory Practices in the Czech Republic*. Brussels: ENAR Foundation, k dispozici na: <http://enar.helcom.cz/wp/content/uploads/2011/09/5.-Czech-Rep.pdf>.

Veselá, J. 1938, *Sterilisace*. Praha: L. Mazáč.

Veselská, R. 2010, "Reprodukční medicína" v *Kapitoly z lékařské etiky* ed. by J. Kuře. Brno: Masaryk University, str. 27-34.

Wanat, C. L. 2008, "Getting Past the Gatekeepers: Differences between Access and Cooperation in Public School Research." *Field Methods* 20(2): str. 191-208.

Weiss, R. S. 1994, *Learning from strangers. The Art and Method of Qualitative Interview Studies*. New York: The Free Press.

Zampas, Ch.; A. Lamačková. 2011, "Forced and coerced sterilisations of women in Europe." *International Journal of Gynaecology & Obstetrics* 114(2): str. 163-166.

Zoon, I. 2001, *On the Margins: Slovakia – Roma and Public Services*, k dispozici na: [http://www.romadecade.org/cms/upload/file/9687\\_file1\\_on-the-margins-roma-and-publicservices-in-slovakia.pdf](http://www.romadecade.org/cms/upload/file/9687_file1_on-the-margins-roma-and-publicservices-in-slovakia.pdf).

Zoon, I. et al. 2003, *Body and Soul. Forced Sterilization and Other Assaults on Roma Reproductive Freedom in Slovakia*, k dispozici na: <http://poradna-prava.sk/dok/bodyandsoul.pdf>.





## Příloha 1

### Poznámky k metodice

V rámci výzkumu byla použita metoda kvalitativního rozhovoru pro zkoumání životní trajektorie poškozených žen.<sup>154</sup>

**Individuální hloubkové rozhovory:** Výzkumnice provedla 17 polo-strukturovaných rozhovorů v rámci schůzek s 22 ženami. Z těchto 22 žen, se jich 12 zúčastnilo také schůzek formátu skupinové diskuze. Kromě individuálních rozhovorů s ženami, se dvě další ženy připojily do skupinových diskuzí. Pokud jde o regiony, zahrnutých sedm žen bylo z Mostu a sedm z Ostravy, tři byly z Krnova a tři ze Vsetína, dvě byly z Prahy a jedna z Loun a Frýdku-Místku, regiony s velkou romskou populací. Záměrem bylo pokrýt různé zážitky poškozených žen. Podstatné faktory zahrnovaly: nucené podstoupení sterilizace sociálními pracovníky, bez finančního či jiného protiplnění (osm případů); finanční pobídky za sterilizaci nabízené sociální pracovníci (tři případy) sterilizace po druhém nebo třetím císařském řezu proti vůli ženy (dva případy); o sterilizaci rozhodli lékaři ze zdravotních důvodů (tři případy s jídlem nebo krátce po prvním císařským řezu, dva případy bezprostředně po porodu, dva případy během probíhajícího potratu potratem, a konečně dva případy během operace údajných nádorů).

Původní myšlenka projednat tuto záležitost se sociálními pracovníky a lékaři, kteří byli zapojeni do těchto sterilizací nebyla realizována v důsledku několika překážek. Původně domluvený sociální pracovník v Ostravě rozhovor na poslední chvíli zrušil. Nakonec se s ním dohodl krátký rozhovor po telefonu. Co se týče lékařů, ti stále praktikující, kteří si cvičili sterilizace, se necítili bezpečně hovořit o tom, co se dělo a proč komunita zdravotníků i nadále popírá, že k nedobrovolným sterilizacím docházelo systematicky a stále dochází, i když zřídka, posledně známý případ z roku 2007. V několika případech bylo výzkumnici řečeno, a to dokonce mladými lékaři, kteří nemohli být zapojeni, že o tom nikdo nebude ochoten hovořit, a to navzdory skutečnosti, že od té doby uplynula dlouhá doba. Tři neformální rozhovory byly provedeny s gynekology, ale téma se omezilo na diskusi o potenciálních následcích sterilizace na ženské tělo a v úvahu nebyla snaha diskutovat legálnost sterilizační praxe podporované státem.

**Skupinové rozhovory:** Dva skupinové rozhovory se konaly v Praze v prosinci 2014. Každá cílová skupina se skládala ze sedmi<sup>155</sup> žen z různých koutů České republiky. Volba této techniky byla provedena s úmyslem poskytnout bezpečné prostředí pro ženy, které se setkaly, aby

154 Původní metodologie výzkumu předpokládala zahrnout příběhy obou poškozených skupin, romských žen a žen s postižením, na které byly také cíleny příslušné vládní politiky. Nicméně, i když jsme konzultovaly tento výzkum s českým zástupcem České asociace pro duševní zdraví (MDAC), nakonec se nám nepodařilo najít případy.

155 Mansell et al. (2004) naznačují, že velikost skupiny je zásadní a navrhují skupiny po 8-12 členech. Toto číslo bylo vnímáno výzkumným týmem jako příliš velké, když jsme vzali v úvahu povahu tématu a potenciální trauma, které to mohlo evokovat, a proto jsme se rozhodli omezit velikost skupin na 6-7 žen.

hovořily o svých zkušenostech kolektivně. Pro mnoho z nich to bylo poprvé, kdy se mohli podělit o své zkušenosti s někým, kdo si prošel něčím podobným; Pro většinu z nich to bylo poprvé, kdy na toto téma měly kolektivní diskusi.

Výzkumné důkazy jsou považovány za důvěrné – a jména žen byly změněny v zájmu ochrany jejich soukromí. Každá z dotazovaných žen podepsala formulář s informovaným souhlasem, ve kterém jí byly vysvětleny cíle výzkumu a možnosti odvolat svou účast, kdykoli by chtěly. Ačkoli žádná z žen této možnosti nevyužila.

Jednotlivé a skupinové rozhovory s poškozenými ženami se zaměřily na okolnosti sterilizace, jejich následků na zdraví člověka, fyzickou integritu žen, ale také na jejich celkový blahobyt v rámci rodinného života. Ve všech níže popsanych příkladech, nebyla ženám dána skutečná příležitost porozumět podstatě následků dané intervence, která jim byla nebo bude provedena. V nejvíce extrémních případech romským ženám nebylo ze strany lékařských odborníků řečeno, že jim bude sterilizace provedena. To je situace všech dotazovaných romských žen z Ostravy, s výjimkou Filomény. Filoména, stejně jako většina žen z Krnova byla záměrně mylně informována, že tento procedura má dočasný charakter. Ostatní ženy byly konzultovány o tom, co tento zákrok sterilizace obnáší sterilizace znamená, nicméně ony byly buď nuceny k podstoupení zákroku ze strany sociálních pracovníků pod hrozbou institucionalizaci dětí nebo snížení jejich rodinných sociálních dávek, nebo přesvědčeni, že to bylo nezbytné pro jejich zdraví nebo pro záchranu jejich života. Zjištění toho, co jim bylo způsobeno, změnilo jejich životy navždy. Životy těchto žen byly nenávratně změněny bez jejich souhlasu; tento výzkum se pokusil osvětlit, co se jim stalo, a vyzvat příslušná místa k nápravě, solidaritě a spravedlnosti.

## Příloha 2

### Seznam dotazovaných žen se základním popisem

Jména	Město	Věk	Počet dětí	Rok sterilizace	Sterilizován/ a ve věku	Spolupráce na výzkumu
Anna	Most	51	2	1987	23	II, FG2
Beáta	Most	62	3	1988	36	II, FG1
Cecilie	Most	59	5	1988	33	II, FG2
Darina	Most	50	4	1988	24	II, FG1
Eva	Praha	54	4	1982	22	II, FG2
Filoména	Ostrava	48	4	1991	25	II, FG2
Gita	Vsetín	44	4	2001	31	II
Henrieta	Ostrava	48	2	2001	35	II, FG1
Ivana	Praha	58	3	1984	28	II
Jana	Ostrava	48	4	1992	26	II, FG2
Kristýna	Vsetín	76	8	1969	31	II
Lucie	Frýdek-Místek	49	4	1989	23	II, FG2
Marie	Krnov	51	3	1987	24	II, FG1
Nora	Most	53	0	1977	16	II
Olga	Most	55	2	1987	28	II
Petra	Ostrava	64	5	1986	36	II
Romana	Vsetín	37	4	2001	24	II
Simona	Krnov	49	3	1988	23	II
Štěpánka	Ostrava	55	3	1982	23	II, FG1
Tatiána	Ostrava	52	3	1992	30	II, FG1
Věra	Krnov	50	4	1987	23	II
Zuzana	Louny	72	2	1974	32	II
Hana	Most	54	4	1987	27	FG2
Hedvika	Ostrava	50	4	1997	34	FG1



Evropské centrum pro práva Romů (European Roma Rights Centre, ERRC) je mezinárodní organizace veřejného zájmu řízená Romy, která bojuje proti rasismu vůči Romům a zneužívání lidských práv Romů. Přístup ERRC zahrnuje strategická vyjednávání, mezinárodní obhajobu, výzkum a vývoj v oblasti předpisů a školení romských aktivistů. ERRC je poradním orgánem Rady Evropy a Ekonomické a sociální rady OSN.

Tato zpráva zkoumá praktiky nedobrovolných sterilizací v České republice, tak jak si je proti jejich vůli a bez svobodného souhlasu prožily romské ženy. Spolu s přehledem institucionálního, právního a politického kontextu, v rámci kterého se tyto sterilizace konaly, se zpráva zaměřuje především na osobní svědectví sterilizovaných romských žen. Ta byla získána prostřednictvím individuálních rozhovorů a v rámci skupinových diskuzí 22 nedobrovolně sterilizovaných žen.

Svědectví informují o zkušenostech romských žen se zacházením ze strany zdravotnického personálu a sociálních pracovníků. Rozhovory odkrývají okolnosti, za jakých romské ženy podstoupily sterilizace bez předchozího vyrozumění, že na nich tento operační zákrok bude vykonán; v některých případech ženy tvrdí, že s jejich písemným souhlasem s operací a lékařskou dokumentací bylo manipulováno a jejich podpisy byly falšovány. Tento zákrok byl často vykonán současně spolu s císařským řezem, anebo ženám byly předkládány formuláře s písemným souhlasem ve velkých bolestech nebo strádání těsně před nebo během porodu. V jiných případech byly romské ženy nuceny souhlasit se sterilizací na základě dezinformace o povaze tohoto zdravotního zákroku, stejně tak skrze hrozby institucionalizace jejich dětí a odebrání jejich sociálních dávek. Některým romským ženám byly sterilizace nepravdivě odůvodněny jejich lékaři jako život zachraňující zákrok.

CHALLENGING DISCRIMINATION PROMOTING EQUALITY