

Pandemie HIV/AIDS není čistě lékařským tématem, ale otázkou pro historiky, antropology, sociology, ekonomy a politology. Imperativem boje s AIDS se stal multisektorální přístup, kdy se epidemie dostala do agendy všech ministerstev i lokálních správních jednotek. Tento posun v praktické politice zrcadlí i změna v bádání o AIDS, které v současnosti vyžaduje multidisciplinární analýzu. Při hledání odpovědí na základní otázky diplomové práce jsem se proto pokusil využít poznatků různých oborů.

1. Proč Afrika?

HIV/AIDS v subsaharské Africe jsem charakterizoval jako „epidemii chudoby a nezdařené modernizace“. Inspirovaly mě k tomu historický výzkum moru a tuberkulózy a definice sociologa Reimera Gronemeyera.

Chudoba a ekonomická krize v Africe bezpochyby přispěly k rychlému šíření HIV/AIDS. Špatné zdravotnické služby, rozšířené pohlavní nemoci, nedostatečná výživa a nekvalitní vzdělání jsou vše fenomény chudoby, kterých virus HIV využívá.

Sama chudoba ovšem nedokáže vysvětlit, proč se epidemie objevila zrovna v posledních třiceti letech a proč nejničivěji zasáhla nejbohatší kout Afriky a především její hospodářský zázrak, Botswanu. Na své smrtelné pouti HIV/AIDS využívá modernizace ekonomik i každodenního života, kterou do Afriky přinesli Evropané: obrovské migrace za prací, dopravní infrastruktury, rozvratu tradičních rodinných a komunitních struktur, změny sexuálního chování, důsledků neúspěšných SAP osmdesátých let, ale i hospodářského růstu. Modernizace tedy kromě Botswany nepřinesla slibované sladké plody prosperity, zbyla však pachuť v podobě rozšířené dezorientace a nakonec i struktury, které nahrávají vražednému viru HIV. Příčinou či motorem ničivých afrických epidemií rozhodně nejsou jakkoli

abstraktně pojímané africké tradice či kultury, ale spíše jejich postupný rozklad.

Struktury, které napomáhají viru HIV při rychlém šíření, jsem po vzoru Barnetta a Whitesidea (2002) nazval „rizikovým prostředím“.

2. Jaké poznatky plynou z dosavadního boje s HIV/AIDS?

Příčin dosavadního selhání preventivních kampaní je hned několik.

Za prvé se snažily do cizích kultur i socio-ekonomických podmínek přenést úspěšnou americkou strategii z osmdesátých let. Předpokládala existenci sebevědomých a racionálně jednajících jedinců, kteří své každodenní chování dokáží změnit jen na základě nových informací. Úzce behaviorální model ignoroval sociální struktury, jež omezují svobodnou volbu - například nerovnost mezi pohlavími, několikaměsíční pracovní pobyty mužů v odloučení od svých rodin v katastrofálních bytových a pracovních podmínkách či každodenní chudobu, která zabraňuje dlouhodobě cílenému jednání. Tento přístup se nesnažil reformovat rizikové prostředí a omezoval se pouze na změnu sexuálního chování.

Za druhé preventivní kampaně považovaly africkou kulturu za překážku a nikoli za spojence v boji s HIV/AIDS. Antropologové od počátku předpovídali selhání takového přístupu, a i proto by dnešní politici měli více naslouchat jejich radám.

Za třetí se projevila záludnost nové epidemie. Způsobuje úmrtí pacienta až 5-10 let po nakažení virem HIV a navíc nemá vlastní příznaky, neboť se projevuje syndromy „starých známých“ nemocí. Proto lidé o nové chorobě pouze slýchali, ale dlouhá léta ji neviděli na vlastní oči.

Za čtvrté odmítání preventivních sdělení způsobila také historicky oprávněná nedůvěra občanů vůči svým vládám a vůči západním mocnostem.

Úspěšná strategie boje s AIDS musí probíhat zároveň na třech rovinách:

- krátkodobé (dostupnost léků, péče o nemocné atd.),
- střednědobé (preventivní programy snažící se změnit rizikové sexuální chování atd.),
- dlouhodobé (změny rizikového prostředí - rovnost pohlaví, boj s chudobou a nezaměstnaností, lepší bytové a pracovní podmínky atd.).

3. Jak na hrozbu HIV/AIDS reagovali afričtí politici a mezinárodní společenství?

HIV/AIDS vstoupil do Afriky, která ztratila víru ve své vlády. Všeobecná ztráta legitimacy a krize státu omezily schopnosti politiků rázně odpovědět na nové ohrožení. HIV/AIDS se zařadil po bok mnoha obtíží, které se politikům, ale i voličům, zdály být aktuálnější než hrozba neviditelného viru. V mnoha zemích souběžně s řáděním HIV probíhala obtížná demokratizace vyžadující zásadní reformy institucí a ekonomiky. Mnohé vlády proto upřednostnily popírání epidemické hrozby.

Kvůli slabosti státních administrativ preventivní politiku ovládla nevládní sdružení a priority mnohdy určovali především bohatí západní dárci. Občanská společnost však nemohla nahradit úlohu vlád při vytváření kvalitní zdravotnické sítě a při reformách struktur, které pomáhají viru HIV v jeho smrtelné misi.

Bohaté státy nenesou pouze výraznou zodpovědnost za podcenění problému a za propagaci nevhodných preventivních kampaní. V osmdesátých, ale i v devadesátých letech totiž skrze Světovou banku a Mezinárodní měnový fond nutily africké vlády k realizaci tzv. SAP programů, které prosazovaly přesný opak toho, co by vyžadovala politika snažící se zadržet virus HIV: nižší investice do zdravotnictví a školství, zpoplatnění testů a

léčby pohlavních chorob, zrušení dotací na potraviny pro chudé, podpora monokultur a těžarství, jež vyžadují migraci za prací.

Mezinárodní společenství i africké politiky dokázal k akci přimět především pocit vlastního ohrožení. Příkladem toho jsou motivy úspěšné kampaně ugandského prezidenta Museveniho i nejnovější celosvětový boj s AIDS, k němuž dochází hlavně pod taktovkou americké vlády. Svůj podíl na pozvednutí HIV/AIDS na vrchol mezinárodněpolitické agendy má také občanská společnost. Svými kampaněmi dokázala především usnadnit přístup afrických vlád a pacientů k životadárným antiretrovirálním lékům.

4. Jaké jsou důsledky úmrtí milionů obyvatel pro demokratické vládnutí?

Analyzování politických, ale i bezpečnostních, sociálních a ekonomických následků smrtelné epidemie je zčásti věštěním z křišťálové koule. Dosud nemáme dostatek zkušeností se škodami, které křehkým jihoafrickým demokraciím způsobí smrt milionů občanů v nejlepších letech.

Nelze předvídat, jak se změní psychika lidí tváří v tvář novým, velice krátkým životním perspektivám. Nemůžeme zatím ani odhadovat, jak dopadnou plány jihoafrických vlád poskytnout svým nemocným obyvatelům bezplatnou antiretrovirální terapii, která by zamezila zhroucení imunitního systému a smrti.

Výzkum možných dopadů epidemie však africkým vládám i mezinárodnímu společenství ukazuje vývoj, který zřejmě nastane, pokud řádění viru HIV budou pouze nečinně přihlížet.

HIV/AIDS ohrožuje ekonomický výkon států a tím pádem i politický režim, jehož legitimita se v očích voličů zčásti odvíjí od hospodářské prosperity. Epidemie rovněž škodí politickým institucím a přinejmenším zabraňuje jejich reformě směrem k odpovědnější správě. Kvalitnější vládnutí (good governance) je přitom podle Komise pro Afriku i jiných odborníků základním předpokladem pro „růžovější“ budoucnost Afriky.

Podobně jako v případě jiných velkých epidemií v lidských dějinách, bude i po mnoha letech obtížné přesně dešifrovat následky HIV/AIDS. Při hledání kořenů budoucích náhlých krizí pozorovatelé snadno zapomenou na AIDS, který jim pomáhal na svět.

Ani text o bezprecedentní humanitární katastrofě nemusí končit úplně beznadějně a negativně. Případný úspěch jihoafrických vlád, tamní občanské společnosti a mezinárodních dárců v boji s AIDS může stmelit rozpolcené společnosti. Ze zničující epidemie by se tak mohla stát „státotvorná krize“, ovšem takový vývoj bude stát všechny zainteresované spoustu úsilí a i peněz.