

UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE

FAKULTA HUMANITNÍCH STUDIÍ

Katedra genderových studií

Ing. Vendula Pavlicová

HIV/AIDS a neheterosexuální ženy v Keni

Diplomová práce

Vedoucí práce: **Mgr. Kateřina Kolářová, Ph.D.**

Praha 2015

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem práci vypracoval/a samostatně. Všechny použité prameny a literatura byly řádně citovány. Práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu. Současně dávám svolení k tomu, aby tato práce byla zpřístupněna v příslušné knihovně UK a prostřednictvím elektronické databáze vysokoškolských kvalifikačních prací v repozitáři Univerzity Karlovy a používána ke studijním účelům v souladu s autorským právem.

V Praze dne 25. Června 2015

Vendula Pavlicová

Poděkování

Ráda bych na tomto místě poděkovala Mgr. Kateřině Kolářové, PhD. za vedení této diplomové práce a zároveň se jí omluvila za to, v jak nedokonalé podobě práci odevzdávám. Taky bych chtěla poděkovat všem participujícím za jejich ochotnou spolupráci na tomto mém projektu. A v neposlední řadě i svým blízkým, kteří a které mne podporovali a drželi_y mi palce.

Obsah

Obsah	4
Abstrakt	5
1. Úvod	6
2. Teoretická východiska	8
2.1. Nahlížení na sexualitu	8
2.1.1. Západní koncept povinné heterosexuality	8
2.1.2. Sexualita a africký kontinent	11
2.2. HIV a AIDS	14
2.2.1. Objevení AIDS.....	14
2.2.2. AIDS a ženy	15
2.2.3. AIDS a Afrika	17
2.2.4. Stejnopohlavní aktivity Afričanů_ek a AIDS	21
3. Metodologicko-epistemologická východiska práce	22
3.1. Charakter výzkumu	22
3.2. Sběr dat	23
3.3. Úskalí výzkumu	27
3.4. Reflexe vlastní lokace ve výzkumu	28
3.5. Analýza dat	29
3.6. Problematika jazyka	29
4. Empirická část	31
4.1. Situace v Keni	31
4.2. Sdružování jako strategie boje proti heteroseximu	34
4.2.1. Organizace jako neheterosexuální a intimní prostor	34
4.2.2. Omezená otevřenost organizací	37
4.2.3. Ekonomické aspekty organizace	40
4.2.4. Transnacionální rozměr organizování	42
4.2.5. Vyjednávání neheterosexuálního prostoru v heterosexistické společnosti.....	44
4.2.6. Vyjednávání bezpečnosti	46
4.3. Otázky identity	50
4.3.1. Identita participujících	50
4.3.2. Přijetí vlastní identity	51
4.3.3. Definování identity skupinou	54
4.3.4. Sporné aspekty identity	56
4.4. HIV/AIDS z pohledu neheterosexuálních keňských žen*	59
4.4.1. HIV a AIDS v Keni.....	59
4.4.2. AIDS jako „jakákoliv další nemoc“	61
4.4.3. Prevence a její úskalí	62
4.4.4. Bisexuálky, sexuální pracovnice a alkohol.....	67
5. Závěr	70
Seznam použité literatury a zdrojů	72
Literatura	72
PŘÍLOHY	79

Abstrakt

Tato diplomová práce se zabývá vztahem neheterosexuálních keňských žen k AIDS. Zkoumá, jakým způsobem ženy přicházejí na to, že jsou neheterosexuální, a jak poté přijímají identitu lesby či bisexuálky. Zároveň popisuje, jak ženy v heterosexistické společnosti, kde je homosexualita trestná, konstruují neheterosexuální prostory, v rámci kterých se mohou setkávat a podporovat, a jak sdružování funguje jako strategie boje proti heterosexismu. V neposlední řadě se zabývá tím, jak ženy konceptualizují svůj vztah k AIDS a prevenci přenosu viru HIV. Cílem této práce je především představit čtenáři nebo čtenářce složitost vyjednávání neheterosexuální identity v kulturně odlišném prostředí. Zároveň z analýzy rozhovorů vyplývá, že stigmatizování sexuality žen má praktické konsekvence pro boj proti AIDS.

Klíčová slova: AIDS, gender, lesby, bisexuálky, heterosexismus, homosexualita, Kenya

This thesis treats the relation of Kenyan non-heterosexual women to AIDS. It studies the ways in which women come to realise their non-heterosexuality and how consecutively they adopt the identity of lesbians or bisexuals. The thesis also describes how women construct non-heterosexual spaces where they can meet and support each other in a heterosexist society where homosexuality is criminalised and how association function as a strategy of fight against heterosexism. Last but not least, it is concerned with the question how women conceptualise their relationship to AIDS and the prevention of spread of HIV. The aim of the present thesis is to present the difficulties of negotiation of non-heterosexual identity in a culturally different environment. The analysis of the interviews shows that the stigmatisation of women's sexuality has practical consequences for the fight against AIDS.

Key words: AIDS, gender, lesbians, bisexuals, heterosexism, homosexuality, Kenya

1. Úvod

Tato diplomová práce se zabývá vztahem neheterosexuálních keňských žen k HIV a AIDS. Snaží se přitom přispět k nabourání dvou stereotypů: že neheterosexuální ženy nejsou ohroženy nákazou lidským virem imunitní nedostatečnosti a že AIDS v Keni, a v subsaharské Africe obecně je pouze záležitostí heterosexuálů a heterosexuálek.

V České republice je prozatím povědomí o HIV a AIDS malé. Jak konstatuje Kateřina Kolářová, HIV/AIDS zde „stále ještě nebylo objeveno jako kulturně-společenské téma“ (Kolářová, 2009: 22). Snažila jsem se navázat na její odstraňování tohoto deficitu, avšak zaměřit se přitom na región západní Keni, ke kterému mám blízko. Mé předchozí kontakty s keňskými neheterosexuálními ženami mi umožnily zaměřit se ve výzkumu na ženy* ze tří organizací sdružující lidi s odlišnou sexuální a genderovou identitou (konkrétně Women working with women, Voices of women in Western Kenya a Kisumu lesbians and bisexuals) a provést s nimi polostrukturované rozhovory.

V následné analýze rozhovorů jsem hledala odpovědi především na následující výzkumné otázky: Jakým způsobem fungují organizace VOWEK, 3W a KISLEB jako prostory boje proti heterosexismu? Jakým způsobem se utvářela identita žen*, které jsou součástí těchto organizací a jakou roli v tom organizace hrály? Jakým způsobem se ženy vztahují k HIV a prevence jeho přenosu? Na tyto otázky jsem se následně pokusila v mé práci odpovědět.

Má diplomová práce je rozdělená do tří částí: části teoretické, části metodologicko-ontologické a části empirické. V části teoretické představuji hlavní teoretické koncepty, z nichž práce vychází. Zabývám se především pracemi, které zpochybňují heterosexuální jako univerzální nadčasový koncept a zasazují ji do historického a geografického konceptu. Následně ukazují, že náhled na sexualitu v Africe mohl být od západního pohledu značně odlišný. V další části se věnuji problematice AIDS a nastiňuji, jakým způsobem se vyvíjela odborná reflexe tohoto onemocnění a s jakými předpoklady, a předsudky, byla tato reflexe spjata. Zaměřuji se jednak předsudky vůči ženám, jednak na předsudky vůči Afričanům a Afričankám.

V části metodologické nejprve představuji charakter svého výzkumu a následně popisuji, jakým způsobem jsem sbírala data, na kterých je tato práce postavena. Zmiňuji rovněž úskalí, se kterými jsem se v průběhu výzkumu potýkala. Dála jsem považovala za důležité reflektovat vlastní pozici ve výzkumu, jak bývá ve feministických pracích, ke kterým se ta má hlásí, obvyklé. Kromě popisu sběru dat nastiňuji, jakým způsobem jsem postupovala při jejich analýze a nakonec se rovněž věnuji aspektu jazyka, neboť můj výzkum probíhal v angličtině, zatímco svou práci představuji v češtině.

Stěžejní částí mé práce je pak část empirické, ve které předkládám výsledky svého výzkumu. Empirickou část jsem rozdělila na tři tematické celky. V tom prvním pojednávám o sdružování žen* do organizací a představuji, jak tyto organizace fungují jako neheterosexuální prostor v rámci heterosexistické společnosti a jak tuto pozici pro sebe i své členky_členy v rámci této společnosti vyjednávají. Dále se ukazují, jak se členky_členové organizací vstahují ke své vlastní identitě a jak tuto identitu vyjednávají v rámci organizací. Nakonec se zabývám jejich vztahem HIV a AIDS a úskalími prevence. V závěru práce shrnuji hlavní poznatky, ke kterým jsem během výzkumu dospěla.

2. Teoretická východiska

2.1. Nahlížení na sexualitu

V této kapitole bych chtěla nejprve představit, jakým způsobem se vyvíjela reflexe o sexualitě v západním světě. Následně bych chtěla v krátkosti představit možná pojetí sexuality na africkém kontinentě a na institutu manželství žen přitom zdůraznit, jak jsou určité koncepty nepřenositelné v rámci času a kultury.

2.1.1. Západní koncept povinné heterosexuality

V této kapitole se pokusím představit, jakým způsobem se vyvíjela reflexe okolo západního pojetí sexuality jako binární a biologicky dané.

Michel Foucault přichází s představou diskurzivní produkce sexuality. Díky studiu západního diskurzu o sexualitě Foucault zjistil, že přestože se zdá být moderní diskurz o sexualitě disciplinující represivní, má také schopnost produkovat nové subjektivity. Zatímco až do konce 19. století se diskurz o sexu soustředí na jeho fungování v rámci rodiny, s rozvojem vědy o sexu (*scientia sexualis*), se pohled obrací k „sexualitě dětí, bláznů a zločinců, ke smyslnosti těch, kteří nemají rádi opačné pohlaví“ (Foucault, 1978: 38). Z osoby, která byla dříve nahlížena jako hříšník, co spáchal sodomii, najednou získává novou subjektivitu, stává se z ní „homosexuál“:

„Z homosexuála 19. století se stává osobnost: s minulostí, historií a dětstvím. Kromě toho má také (vlastní) způsob života, formu života a morfologii s nápadnou anatomii a možná i záhadnou fyziologií. Nic z jeho celistvosti nezůstalo nedotčeno jeho sexualitou.“ (Foucault, 1978:43)

Johnathan Ned Katz (2003) poté ukazuje, jakým způsobem se historicky ustavovaly kategorie heterosexuality a homosexuality v rámci euro-amerického prostředí. Podle Katze až do zhruba poloviny 19. století koncept sexuality vůbec neexistoval. Lidské sexuální chování bylo motivováno především snahou o reprodukci, ideálem tedy byl sex v manželství, prostý jakéhokoliv chtíce. Nové pojetí tělesnosti a touhy se objevuje až v druhé polovině 19. století, pod vlivem rozvoje konzumní společnosti a s tím souvisejícím zvýšeným zájmem o tělesné potěšení a tedy i o lidskou

sexualitu. Z lidského těla, které bylo do té doby především nástrojem produkce a reprodukce, se stává prostředek ke konzumaci a k dosahování tělesných rozkoší.

Výrazy heterosexualita a homosexualita se prvně objevily v soukromé korespondenci Dr. Karla Maria Kertbenyho v roce 1868. Heterosexuálem Kertbeny tehdy označoval člověka s přílišnou sexuální touhou po styku s osobou opačného pohlaví. Tento výraz byl poprvé veřejně použit na obranu homosexuality a to v roce 1880. Výraz se znovu objevil o pár let později v knize *Psychopathia Sexualis* Dr. Richarda Kraft-Ebinga, kde byl jasně odlišen od homosexuála. A právě skrze označení homosexuála za patologického vznikla nová norma: heterosexuál.

V roce 1892 se výraz heterosexuál objevil ještě v jiném pojetí, a to díky jeho užití Jamesem G. Kiernanem. Heterosexuál byl Kiernanem definován jako „psychický hermafrodit“, který má náklonnost k obou pohlavím a ukáží se nenormálním způsobem, tedy bez snahy docílit prokreace. Naproti tomu „normální sexuálové“ byli definováni jako lidé, kteří touží po opačném pohlaví a to za účelem reprodukce. „Čistí homosexuálové“ pak mají psychiku opačného pohlaví .

Ve stejném roce se ve Spojených státech objevil překlad *Psychopathia Sexualis* od Kraft-Ebinga, s jeho důrazem sexualitu na místo reprodukce jako základu pro odlišení normality od abnormality. Přestože i Kraft-Ebingova touha je považována za reprodukční instinkt, dochází v definici normality k posunu od zaměření na cíl aktu (reprodukce) k pohlaví jedinců, kteří jsou objekty této touhy. Tedy za normu již není považována touha po druhém za účelem plození potomků, ale touha, která je směřována k jedinci opačného pohlaví. Podle Katze však přijetí této definice heterosexuality jako normy nebylo okamžité a ještě na počátku 20. století se setkáme s označováním heterosexuality, jako neprokrativní touhy, za perverzi.

Katz ovšem upozorňuje, že vznik obou kategorií, jak heterosexuality, tak homosexuality mělo normativní konsekvence. Definováním heterosexuality jako normální sexuality, došlo totiž podle Katze k erotickému apartheidu, který napříště vytyčil hranici mezi normálními jedinci a jedinci perverzními. Sexuální vyjadřování menšiny (tedy touha po opačném pohlaví bez nutné touhy se reprodukovat) se tak stalo nejen ideálem, ale i normou, od které byla jakákoliv odchylka definována jako deviace. Zároveň existence kategorie „homosexuality“ definované jako perverzní vytvářela tlak

na jedince, aby se přizpůsobili této nové normě. Nutnost spadat do jedné z těchto kategorií tedy, podle Katze, značně omezila možnosti sexuálního projevu lidí.

To je konsistentní i s výzkumem Leily Rupp, která v knize *A Desired Past (1999)* popisuje jak se proměňovalo nahlížení americké společnosti na sexuální a genderové vyjadřování. Historička v první řadě konstatuje, že evropský sexuální systém, který do Nového Světa přinesli kolonizátoři, se značně lišil od sexuálního a genderového systému původních Američanů, což skončilo snahou o vyhlazení toho systému, naštěstí ne zcela úspěšnou. Rupp vysvětluje, že přestože sexuální a genderové vyjadřování původních Američanů Evropany značně pohoršovalo, sexuální akty mezi jedinci biologicky stejného pohlaví stejně jako projevy genderové nekonformity existovaly i nově příchozích. Tyto projevy byly někdy odsuzované a trestané, někdy probíhaly za naprosté beztrestnosti, důležité je však to, že neměly stejný význam, jaký získaly pod vlivem medicíny koncem 19. století. Do té doby společnost umožňovala celou řadu sexuálních a intimních projevů mezi jedinci stejného pohlaví, které později přestaly být možné. Existovaly tak například něžná přátelství mezi ženami, která byla široce tolerována, přestože mnohdy zahrnovala projevy, které bychom dnes označili za sexuální.

Koncem 19. století však dochází k výrazné změně nazírání na lidské sexuální projevy. To, co bylo předtím možno nahlížet jako hřích, se stává základem identity. A tak zatímco do hříchu mohl upadnout každý, s rozvojem medicínské vědy a pod vlivem sexuální revoluce, začíná být sex spojován s identitou a kategorizován, a tak nastává nutnost se do určité kategorie zařadit (nebo být zařazen). To vede na jedné straně například ke konci romantických přátelství, která se stávají podezřelá, avšak na druhé straně k postupnému vzniku kolektivní gay a lesbické kolektivní identity. Podstatné však je, že napříště se musí ženy_muži k těmto kategoriím nějak vztahovat, nelze již prožívat sexualitu jen tak, mimo tento koncepční rámec.

Práce Michela Foucaulta, Jonathana N. Katze i Leily Rupp jsou nesmírně důležité pro pochopení historické a kulturní podmíněnosti kategorií „heterosexuál“ a „homosexuál“. Bylo by proto nesprávné je používat na ženy a muže v jiných historických, geografických a kulturních lokacích, kteří o sobě v těchto kategoriích

nepřemýšleli. Katz toto nazývá „koncepční imperialismus“ (2003). K tomuto koncepčnímu imperialismu nicméně dochází poměrně často.

Ještě než přejdu k nástinu toho, jakým způsobem sexualita a gender na africkém kontinentě vybočovaly z norem, které se utvořily na západě, chtěla bych definovat koncept, se kterým budu v další části práce často operovat. Jedná se o heterosexismus. Heterosexismus vzniká právě v reakci na ustavení heterosexuality jako normy pro lidskou sexualitu. Podle Ondřísové (2002) je možné jej definovat jako „systém přesvědčení, který ignoruje nebo odsuzuje jakoukoliv jinou než heterosexuální formu jednání, identity, vztahu či komunity“ (Ondřísová 2002: 32). Ondřísová jej odlišuje od homofobie, která je z lingvistického hlediska není přesná, neboť vyjadřuje obavy se stejného, nikoliv obavy z lidí, kteří jsou přitahováni lidmi stejného pohlaví. Heterosexismus je pro tuto práci podstatný koncept, neboť právě na základě tohoto systému dochází k diskriminaci, netoleranci a homofobním projevům ve společnosti.

2.1.2. Sexualita a africký kontinent

Bylo by zajisté chybou pojednávat o africkém kontinentu jako o celku, aniž by člověk vzal v úvahu nesmírnou rozmanitost zdejších kultur. Zároveň však o životech jednotlivých etnických skupin, a jejich společenství, existuje jen málo písemných údajů, které by pocházely přímo od jejich příslušníků_{ic} a nebyly projevem koloniálního rasismu. Cílem této podkapitoly tedy nebude ani tak odhalit nějakou pravdu o tom, jakým způsobem předci_{kyně} mých participujících nazírali_y na svět, jako spíš představit koncepční rámec uvažování o genderu a sexualitě, který je odlišný od současného medicínského pojetí genderu a sexuality.

Z hlediska sexuality se zdá být podstatné, že v mnoha afrických společnostech byla většina aktivit genderově segregovaná. To vytvářelo velký prostor pro trávení času s jedinci stejného pohlaví (nebo aspoň k tomuto pohlaví přiřazovaných). Takovéto prostředí nahrávalo navazování vztahů i stejnopohlavních aktivit. Jsou tak popsány například sexuální aktivity mezi válečníky, mezi králi a jeho pážaty, mezi ženami žijícími v sekluzi (Murray a Roscoe, 1998).

Nicméně Oyèrónké Oyèwùmí (2005) nás upozorňuje na to, že ani kategorie genderu nemusí být vždycky brána za samozřejmou. Etnická skupina Jorubů tak

například neměla genderově specifické názvy pro příbuzenské a další sociální kategorie. Ty byly ustanovovány na základě seniority a byly dynamické. V sociálních interakcích bylo tedy především potřeba správně odhadnout, kdo je starší a podle toho danou osobu oslovovat. Pokud se chtěla vyjádřit anatomická příslušnost osoby k jednomu nebo druhému pohlaví (kterou Oyěwùní striktně odděluje od konceptu genderu), musela se kategorie specifikovat.

Zajímavou institucí je rovněž manželství dvou žen. To je popsáno u třiceti afrických společenství (Murray, Roscoe, 1998). Zřejmým účelem této instituce je zajištění mužských potomků do rodiny, která je mít nemůže (např. pokud manžel zemřel, žena je neplodná). Humingford (1973) popsala tuto instituci například u etnické skupiny Nandi, která žije v západní části Keni:

„Vdova (ze skupiny – VP) Nandi, která neměla žádné děti, ale vlastní dobytek si mohla vzít mladou ženu a stát se její manong’otiot („manžel“), pokud za ní zaplatila částku v současnosti odpovídající věnu, čímž se ta mladá žena stala její „manželkou“. To dalo oběma právní a společenský status manželky a manžela. Nešlo o žádné lesbictví, protože ten „ženský manžel“ mohl mít vlastní mužské kamarády a manželka mohla mít sexuální styk s jakýmkoliv mužem, kterého její „manžel“ schválil. Pokud měla děti, tak byl jejich sociologickým otcem nikoliv tento muž, ale ten „ženský manžel“.“ (Humingford 1973 Murray a Roscoe, 1998: 258)

Murray a Roscoe polemizují s tím, že by se manželství žen vylučovalo se vzájemnými city nebo dokonce s intimitou a sexuálním stykem. Stejně jako oni se domnívám, že je důležité kategoricky neodmítnout možnou lásku mezi ženami a/nebo jejich možné sexuální vztahy. Na druhé straně, stejně jako v manželství mezi mužem a ženou, není možné tvrdit, že by jedno nebo druhé byly automaticky přítomné. Manželství dvou žen byla především ekonomická a sociální instituce, která měla ženě s majetkem umožnit přivést do své rodiny další potomky. Ti byli ve společnosti silně orientované na zajištění pokračování rodiny velmi důležití. Kromě toho však mohly hrát roli i jiné motivace, např. touha ženy-manžela po větší nezávislosti a lepším společenském postavení (viz dále), snaha nezůstat sama nebo sdílet život se spřízněnou duší (Njambi a O'Brien, 2005).

Z pohledu této práce považuji za důležité zmínit tuto instituci především ze dvou důvodů. Za prvé umožňuje lépe pochopit situační nahlížení na gender v (některých) afrických společnostech. Tím, že si žena vzala jinou ženu (případně jiné ženy) za manželku/y, stávala se v některých společnostech hlavou této rodiny a přebírala na sebe úlohy, které náležely mužům a získávala mnohá jejich privilegia (například správa majetku, ale i přijímání věna za děvčata narozená jejím manželkám) a zároveň přestávala vykonávat práce vlastní ženám (jako je sběr dříví, nošení vody, vaření), neboť je za ní vykonávají její manželky. Krom toho jí její manželky začínají oslovovat jako „manžela“ (Amadiume, 1987). Její společenský statut byl tedy po svatbě bližší statutu muže, než statutu ženy.

Za druhé bych chtěla vyzdvihnout odlišnost této instituce od stejnopohlavních manželství, tak jak byla po roce 2000 uzákoněna např. v Nizozemí, Belgii či Kanadě. Z pohledu společností, ve kterých tato instituce fungovala, nešlo totiž o instituci, která měla zastřešit vzájemnou lásku dvou žen, přestože to zřejmě některým umožňovala. Vedou se diskuze nad tím, zda ženské manželky byly společnostmi dále nazírány stále jako ženy (McCall, 1996 in Murray a Roscoe, 1998), jako třetí gender (Krige, 1974 in Murray a Roscoe, 1998) nebo jako muži (Evans-Pritchard, 1951 in Murray a Roscoe, 1998). Zdá se však, že právě odlišný status ženského manžela a ženské manželky činil tyto svazky společensky přijatelné a důraz na zachování rodové linie i vítané.

Jak tedy můžeme konstatovat, nazírání některých afrických společností na gender, sexualitu a společenské instituce se mohlo značně lišit od současného západního pohledu vycházejícího z medicíny. Důvodem je především to, jak již bylo naznačeno v předchozí subkapitole, že spojování určitých tělesných praktik osob určitého pohlaví s určitou identitou je produkt relativně nedávného vývoje západní kapitalistické společnosti. I proto považuji za velice zajímavé, že dochází k přejímání západních identit i mimo euro-americký prostor.

2.2. HIV a AIDS

V této kapitole bych se chtěla věnovat viru HIV a onemocnění AIDS, tak jak se byly postupně reflektovány odbornou (i neodbornou) veřejností. Zaměřím se přitom především na předsudky a metafory, které se s AIDS pojily a pojí. Poté, co představím složitý vývoj okolo objevení AIDS a jeho pravděpodobného původce HIV, přenesu pozornost k ženám a následně k Afričanům a jejich pozici v rámci konceptualizace epidemie AIDS. Na závěr popíšu proměny, ke kterým v souvislosti s globalizací v poslední době dochází.

2.2.1. **Objevení AIDS**

Objev doposud neznámého onemocnění AIDS lze datovat do roku 1981, kdy týdeník *Morbidity Mortality Weekly* popsal případy 5 mužů, „všech aktivních homosexuálů“ (MMWR, 1985: 1), kteří byli za posledních 8 měsíců v Los Angeles léčeni s *Pneumocystic pneumonia*, neobvyklou formou zápalu plic. O několik měsíců později, v červenci 1981 týdeník přinesl údaje o dalších 26 homosexuálních mužích (20 v New Yorku a 6 v Kalifornii, kteří v posledních 30 měsících trpěli zvláštní formou nádorového onemocnění nazývaného kaposiho sarkom. Jak narůstaly počty zasažených, začalo být stále více jasné, že příčina těchto neobvyklých symptomů je společná. Jelikož prvními viditelnými oběťmi této nové choroby byli homosexuálové¹, byla nemoc v této první fázi neoficiálně označena jako GRID (gay-related immune deficiency, s gayi spojená imunitní nedostatečnost). Zdálo se totiž, že souvisí s „homosexuálním způsobem života“ (Treichler, 1999:46). Symptomy se však začaly objevovat rovněž u jiných lidí, kteří homosexuální kontakt popírali. Dali se zařadit zhruba do těchto „rizikových skupin“: lidé, kteří dostali nitrožilní transfúzi, Haitťané žijící v USA, a nitrožilní uživatelé drog. Jelikož hypotéza, že nemoc je způsobená homosexuálním způsobem života (a například reakcí těla na přílišné vystavení spermatu nebo užívání rekreačních drog „popper“) již nebyla udržitelná, dostala nový, oficiální, název: AIDS (acquired immunodeficiency symptom, symptom získané imunodeficience).

1 Jak však upozorňuje Patton (1990: 27-28), virus HIV zabíjel již na konci 70. let 20. století, nicméně si toho nikdo nevšiml. Epidemie, kterou tehdy nazývali „zápal plic feťáků“ nezbudil větší ohlas mezi vědeckou komunitou, protože u nitrožilních uživatelů drog nebylo nijak podivné, že umírají. Právě visibilita homosexuálů tedy umožnila spojení jinak nesouvisejících symptomů a hledání jejich společné příčiny.

Nejpravděpodobnější příčina onemocnění, pojmenovaná HIV (Human Immunodeficiency Virus, lidský virus imunitní nedostatečnosti), byla objevena o rok později, v roce 1983. Tím se však také potvrdily obavy, že tento agent, který pravděpodobně způsobuje AIDS, může být přenášen tělesnými tekutinami. Nicméně nemoc byla takový způsobem svázána s představami jinakosti, že její konceptualizace neumožňovala představit si přenos během heterosexuálního styku.

2.2.2. AIDS a ženy

Již od roku 1982 se však objevovaly případy žen, které měly symptomy AIDS. V oficiálních statistikách amerického Centra pro kontrolu nemocí (Center for Disease Control, CDC), však dlouho neměly místo. Treichler (1999) popisuje, že nejprve se jejich nakažení přikládalo užívání drog nebo přenosem skrze krevní produkty. Později se prostě staly součástí kategorií „ani jedno z výše jmenovaných“ nebo „ostatní“ (Treichler, 1999: 59), a to i přesto, že počet nakažených žen rostl a muselo být již jasné, že dochází jak k přenosu viru heterosexuálním stykem, tak vertikálnímu přenosu z matky na dítě. Avšak jak Treichler (1987) zmiňuje už ve své dřívější práci, ve vědeckých kruzích dlouho přetrvávala hypotéza o „zranitelném rektu“ a „křehké močové trubici“ mužů. Ta bývala stavěna do protikladu k „drsné vagíně“, která jak Treichler vtipně poznamenala byla „stavěná k tomu, aby s ní špatně zacházely takové tupé nástroje jako jsou penisy a malé děti“ (Treichler, 1987: 267), a proto byly její sliznice považovány za virem HIV neproniknutelné². Ženy proto nápadně vypadávaly z hledáčku jak vědců, kteří publikovali informace o AIDS, tak protagonistů veřejné politiky zdraví. I v období, kdy Světová zdravotnická organizace publikovala data o nárůstu nakažených mužů a žen z afrického kontinentu způsobeného heterosexuálním stykem, ve Spojených státech amerických byl AIDS stále nazírán jako nemoc homosexuálů. A tak bylo možné, aby se při nakažení vojáka při styku se sexuální pracovníci uvažovalo nad přenosem ze spermatu jiného muže, které se v sexuální pracovníci pouze ohrálo, aniž by ji uškodilo (Treichler, 1999: 61-62).

2 O tom, že představy „zranitelného rekta“ jsou ještě stále živé, se můžeme bohužel přesvědčit v současné české medicínské literatuře. Ve článku shrnujícím 30 let epidemie HIV/AIDS Marie Brůčková tvrdí: „Homosexuální přenos HIV je daleko snadnější než přenos heterosexuální. Plyne to z rozdílného způsobu tohoto styku. Styk homosexuální je především styk anální. Je známo, že střevní sliznice je bohatá na buňky k infekci HIV vnímavé, navíc tento styk bývá často krvavý. Přináší tedy skutečně vysoké riziko s dobrými podmínkami pro přenos viru HIV. Brůčková, M (2012).

I v momentě, kdy byla konceptualizována možná nákaza žen virem HIV, zůstává zájem o ženy *per se* minimální. O ženách se uvažuje pouze v souvislosti s možným přenosem viru na dítě či na sexuálního partnera/y. Ženy jako možné oběti viru HIV zůstávají stranou zájmu vědecké komunity. A to i přesto, že jak nás upozorňuje Corea (1992 in Treichler, 1999: 69), že zájem vědců, ale především vědkyň zkoumat vztah mezi ženami a AIDS existoval, pouze se nedočkal financování.

Pokud heterosexuální ženy měly pozornost jako možné přenašečky viru na „běžnou populaci“, tak lesbické ženy neměly ani to. U lesbických žen se totiž stěží předpokládala nějaká aktivita, která by mohla k přenosu vést. Lesbický sex je obecně málokdy za sex považován, u vědecké komunity proto odpovídal v podstatě nevinnému mazlení. Treichler (1999: 66) přitom připomíná, že případy přenosu viru mezi ženami se objevovaly a ženy proto na konferenci o AIDS v Montréalu v roce 1989 uspořádaly líbací happening, aby upozornili vědce na absenci zájmu o lesbické ženy. Bezvýsledně. A tak byly případy HIV pozitivita lesbických žen vysvětlovány buď drogami, sexem s muži nebo neobvyklými až agresivními sexuálními praktikami: S/M, fisting, nebo obecně drsný sex (Treichler 1999: 66).

Důvodů, proč AIDS zůstávalo nahlíženo jako nemoc gayů, je několik. Douglas Crimp (2002) konstatuje, že v první řadě v USA byla většina nemocných AIDS z řad homosexuálních mužů. Gay muži byli ovšem také těmi, kteří byli médiu nejčastěji jako nemocní zobrazováni. Podstatné ovšem je, že gayové (a lesby) se v boji proti AIDS začali mobilizovat, že prohlásili AIDS za svůj problém. Krom toho gay umělci a lesbické umělkyně tvoří většinu alternativních reprezentací AIDS, ať už jde o filmy, divadelní hry, knihy (Crimp, 2002: 258).

Cindy Patton (1990) však upozorňuje na rozdílný přístup mužů a žen ke strukturám, které by jim umožňovaly se lépe chránit:

„[G]ay muži obecně mohou definovat sexuální sebeurčení jako komunitní nebo osobní cíl, kterého může být dosaženo pomocí různých svépomocných projektů a demokratických projektů ze zdola, pokud je zasahování ze strany vlády minimální. Nicméně ženy nemají přístup k rozhodování o sexualitě nebo k sexuální rovnosti ani v jejich sexuálních vztazích ani ve strukturách právních, medicínských, nebo strukturách

společenské podpory, který by umožnil rychlé a pozitivní změny směrem k bezpečnějším sexuálním praktikám.“ (Patton, 1990: 1-2)

Proto mohou být ženy, včetně lesbických žen, z hlediska kontrakce viru HIV daleko zranitelnější.

2.2.3. AIDS a Afrika

Stejně jako v případě amerických homosexuálů hrála často roli homofobie na místo ověřených faktů, tak i v případě Afriky debatu o AIDS určovaly hlavně rasismus a koloniální představy. Ty se projevíly již záhy po objevení prvních případů AIDS na africkém kontinentu. Poté, co se u některých Afričanů a Afričanek žijících v Evropě objevily symptomy podobné těm identifikovaných v USA, byly v roce 1983 v centrální Africe provedeny výzkumy na tento syndrom. Během těchto výzkumů pak bylo identifikováno několik případů výskytu AIDS nebo nemocí, jenž se k AIDS pojí (Quinn, Mann, Curran, Piot, 1986: 955).

To vedlo k přijetí hypotézy o africkém zdroji AIDS. Ačkoliv šlo často o pouhé dohady (např. De Cock, 1984, prezentuje svou domněnku o africké kolébce AIDS na základě toho, že Kaposiho sarkom, který je jedním ze symptomů AIDS, se objevuje nejčastěji v rovníkové Africe), tyto hypotézy dobře zapadaly do existujících stereotypů o Africe a byly proto snadno přijímány. Jak poznamenává Jarosz (1992), představa vzniku AIDS v Africe dobře zapadala do metafory o černém kontinentu zamořeném nemocemi. Patton (1990: 82) k tomu dodává, že „nemoc v Africe je nazírána jako přirozená, vyčarována z prvotní nicotnosti nebo chycená od zvířat, která v představách žijí bok po boku s Afričany“.

O Africe se začalo psát jako o kontinentu, který umírá na AIDS, přestože kalibrace testů na populaci Spojených států neumožňovala odlišit prezenci protilátek na malárii od protilátek k HIV (Patton, 1990: 83). I po korektní kalibraci testů na místní podmínky zůstávaly však statistiky o epidemii na africkém kontinentě značně nadhodnocené. Podobně jako Patton i Didier Fassin (2007: 235) upozorňuje na to, že i statistiky ohledně seroprevalence zůstaly nepřesné i na přelomu milénia. Uvádí, že ve Jihoafrické republice se data sbírají dvěma způsoby: jednak jsou brány údaje z prenatálních klinik, které jsou pak extrapolovány na celou populaci, a jednak jsou

informace zjišťovány pomocí dotazníkových šetření v domácnostech, u kterých není ověřitelná pravdivost. I například zdravotní šetření v Keni, které obsahuje komponent dobrovolného domácího testování, může mít zavádějící výsledky, neboť testování mohou odmítnout právě ti, jenž cítí, že mohli být viru vystaveni (Fassin, 2007: 236). Statistiky však mají tu výhodu, že jimi mohou být podloženy domněnky nebo předem vytvořené představy. A v případě Afriky panovala představa, že kontinent (tedy aspoň jeho subsaharská, „černá“, část) je zamořený virem HIV (srov. např. Caldwell, 2000).

Ovšem předsudky a rasismus se projevovaly i v jiných oblastech. Vzhledem k tomu, že na rozdíl od USA vysoké procento identifikovaných HIV pozitivních lidí tvořily ženy, a „neexistovaly důkazy o homosexuálním přenosu či nitrožilním užívání drog, naznačoval, že schéma přenosu je [v Africe] odlišné a že heterosexuální kontakt může být důležitým faktorem přenosu“ (Quinn, Mann, Curran, Piot, 1986:955). AIDS v Africe byla proto od počátku konstruována jako nemoc heterosexuální. V odborné literatuře se hovořilo o tzv. „Africkém modelu“ (Grmek, 1990: 172) nebo o „schématu II“ (používaném např. WHO)³.

Avšak i tato africká (hetero)sexualita byla, podobně jako západní homosexualita, konstruována odborným diskurzem jako abnormální a perverzní. Odborné studie se předháněly v popisování africké morální nedostatečnosti. J. C. Caldwell (2000) tak například uvedl, že důvod pro rychlé šíření HIV se na africkém kontinentu je vyšší tolerance k prostituci a stejně tak k předmanželskému a mimomanželskému sexu. Krom toho se, podle něj, Afričané domnívají, že muž potřebuje víc než jednu sexuální partnerku a občas svou „nekontrolovatelnou touhu“ musí ukájet s prostitutkou, protože jeho manželka je často sexuálně nedostupná (v důsledku vysoké fertility). Chybějící láska a čas rodičů navíc žene děti k tomu, aby city hledaly jinde, a tak sex mezi adolescenty není výjimkou. Existenci tohoto „afrického sexuálního systému“ (Caldwell, 2000:13) si však nejsou schopny uvědomit ani vlády afrických zemí ani náboženští vůdci, a tak Afričané nemohou projít stejným procesem změny sexuálního chování,

3 Vzorec I je typický pro státy Severní Ameriky, Západní Evropy, Austrálie, Nového Zélandu a části Latinské Ameriky. Většina případů HIV pozitivity se objevujeme mezi homosexuálními a bisexuálními muži a nitrožilními uživateli drog. Vzorec II je typický pro subsaharskou Afriku, Karibik a Latinskou Ameriku a převládá v něm přenos skrze heterosexuální kontakt. Proto jsou nakaženy ženy a muži zhruba ve stejném počtu. Přenos skrze homosexuální kontakt nebo nitrožilní užívání drog se zdá být minimální nebo vůbec neexistuje. Vzorec III je pak typický pro státy východního bloku, Severní Afriky, Blízkého Východu, Asie a Pacifiku. HIV se zde vyskytuje sporadicky, nejčastěji mezi lidmi, kteří cestovali do zemí vzorce I nebo II. (Mann et al. in Treichler, 1991:387-388)

kterým přešli například homosexuálové ve Spojených státech. Podobné texty o údajně „promiskuitních sexuálních zvycích Afričanů“ se vyskytovaly již ve Viktoriánském období (Brantlinger, 1985).

„Africký AIDS“ je tedy definován jako nemoc, která vznikla v důsledku abnormálních sexuálních aktivit, jako důsledek „špatného sexu“ (Rubin, 2011). To se samozřejmě odráží v tom, jakým způsobem hodlá mezinárodní společenství s nemocí bojovat. Již zmiňovaný Caldwell (2000) tak zdůrazňuje nutnost převýchovy Afričanů a odstranění jejich „jasně lehkomyšlného postoje k životu“ (Caldwell, 2000: 124) pomocí programů osvěty, které budou např. zdůrazňovat „hrůzu zbytečné smrti“ (Caldwell, 2000: 130). I zde vidíme jasnou paralelu s koloniálním diskurzem a jeho obhajobou „mission civilizatrice“ v Africe. S posunem od kolonialismu k developmentalismu (Escobar, 1995) dochází sice k uznání nezávislosti afrických států a nicméně snaha intervenovat v tomto prostoru nemizí. Pouze na objekty intervence není již nahlíženo optikou „civilizování“ ale „rozvoje“, která ovšem i nadále staví stávy Západ jako normu, vůči které poměřuje okolní svět, a skrze kterou jej také kontroluje (srov. Escobar, 1995).

Tato kontrola se projevila i v programech prevence šíření viru HIV, jež se staly populárním nástrojem rozvojové spolupráce v boji proti AIDS. Ty akcentují především individuální zodpovědnost za ochranu, které má být dosaženo pomocí takzvaného modelu ABC. Ten doporučuje sexuální abstinenci do svatby (abstain), a poté věrnost dané partnerce nebo partnerovi (be faithful). Pouze při rizikových sexuálních kontaktech, a tedy pouze tehdy pokud sex nějakých důvodů nedaří naplnit první dva ideály, je doporučováno se chránit kondomy (condomise). Můžeme dodat, že často se k tomuto modelu váže i testování, které by mělo proběhnout před prvním sexuálním kontaktem s partnerem nebo partnerkou, ideálně tedy před svatbou. Není možné si nepovšimnout důrazu tohoto modelu na nalézání „bezpečného partnera“ spíše než bezpečných sexuálních praktik (Patton, 1990). Dále si není možné nepovšimnout úzké konceptualizace, již ne tak příliš žádaného, bezpečnějšího sexu jako sexu s kondomem. To v podstatě v podstatě zúžuje sex na penovaginální nebo penoanální sex, případě ještě penoorální sex. Ostatní sexuální projevy tato konceptualizace prevence neumožňuje.

Programy prevence přenosu HIV v rámci rozvojové spolupráce jsou však kritizovány i z jiných důvodů. Sinding (2005) například varuje, že doporučení ohledně

abstinence a věrnosti nejsou schopny ochránit ženy před nakažením virem HIV. Poukazuje přitom na to, že narůstá počet vdaných žen, které byly nakaženy svým manželem. Podle Sindinga je tedy v první řadě potřeba dosáhnout zlepšení postavení žen a jejich vyjednávacích schopností. Já se domnívám, že nejde ani tak o vyjednávací schopnosti, jako spíš o možnosti.

Cindy Patton (1990) se například obává, že dochází k realokaci biomedicínských fondů pod vlivem fantastických zpráv o pandemii AIDS v Africe. Na místo toho, aby se financoval boj s nemocemi, které Afriku sužují dlouhodobě, a které mohou být vnímány jako větší problém (např. malárií), jsou fondy nově realokovány směrem k programům sexuální osvěty.

Peris S. Jones (2004) se zase domnívá, že důraz na prevenci umožňuje západním vládám vyhnout se zodpovědnosti za zajišťování dostupné antiretrovirové léčby. Poznává přitom, že prevence je upřednostňována především proto, že africké země jsou viděny jako neschopné zvládnout něco tak moderního jako je antivirová léčba. To ilustruje citátem z dokumentu britského Ministerstva mezinárodního rozvoje (Department for International Development, DFID):

„i kdyby byly zdarma, tak není bezpečná a spravedlivá administrace těchto pro zdravotní systémy mnohých chudých zemí proveditelná.“ (DFID, 2001 in Jones, 2004: 396).

Proto je „nejefektivnějším řešením“ zaměřit se na odstraňování „riskantního chování“ (DFID, 1999 in Jones, 2004: 396). Podle Jones ovšem zabezpečení přístupu k lékům musí jít ruku v ruce s prevencí šíření HIV, neboť se tím jednak zvyšuje pravděpodobnost, že se lidé budou ochotni nechat testovat, jednak se tím snižuje riziko přenosu, ale především proto, že je to v souladu s právem na zdraví, které je zakotveno v několika mezinárodních dokumentech (Jones, 2004). Jak navíc poukazují Undie et al. (2009) některé páry, přestože jsou HIV pozitivní, mohou mít aspirace přivést na svět (další) děti. To používání kondomů znemožňuje, avšak účinná antiretrovirová terapie umožňuje.

2.2.4. Stejnopohlavní aktivity Afričanů a AIDS

Ačkoliv i nadále převládají představy o tom, že „africký AIDS“ je problém heterosexuálů, v posledních letech se v souvislosti s AIDS začíná diskutovat i problematika stejnopohlavních vztahů. Ty jsou africkými vůdci sice nahlíženy jako neafrické, nicméně, jak ukazují mnohé odborné studie (např. Onyango-Ouma, Birungi, Geibel 2005; Lorway, 2006; Okal, 2009; Geibel, Tun, Tapsoba, Kellerman, 2010), existují a mají dopad na šíření viru HIV. Začínají se proto objevovat i programy prevence zaměřené na tyto „rizikové skupiny“. Ruku v ruce s tím však jde i snaha posilovat postavení LGBTIQ+ menšin a umožnit tak jejím příslušníkům i lépe vyjednávat sexuální praktiky, které provozují a snižovat tak riziko nakažení pohlavně přenosnými nemocemi a HIV.

Touto „globalizací sexuálních identit“ (Altman, 2001) dochází ovšem zároveň ke zviditelňování praktik, které jsou v současné době v mnoha afrických zemích kriminalizovány a v mnoha afrických společnostech stigmatizovány. Sexualita samotná je vnímána jako věc čistě soukromá, a tak přihlášení se ke stigmatizované identitě je nahlíženo s velkým nepochopením. I zde ovšem dochází k přebírání západního modelu vyjednávání určitých praktik v rámci společnosti. Sonya Katyal (2002) poukazuje na to, že argumentace sexuální identitou byla při vyjednávání stejnopohlavních praktik v USA použita pouze proto, že strategie obhajující homosexuální jednání se ukázala jako neúspěšná. Katyal ovšem konstatuje, že „některé kultury nahlížejí na homosexualitu jako na aktivitu, ne jako na identitu“ (Katyal, 2002:100) a domnívá se, že v těchto kulturách může globálně prosazovaná strategie boje za práva LGBT+ jedincům praktikujícím stejnopohlavní aktivity spíše uškodit. Odmítá proto jednotnou strategii založenou na kopírování amerického modelu a vyzývá k přesunutí tohoto lidskoprávního zápasu z veřejného do soukromého prostoru, na základě argumentace sexuální autonomií.

3. Metodologicko-epistemologická východiska práce

3.1. Charakter výzkumu

Má diplomová práce vychází z feministické perspektivy. Domnívám se totiž, že „výběr metod, tématu výzkumu a zkoumaného vzorku populace je vždy činy politické“ (Letherby, 2003:4). V souladu s tím jsem se tedy snažila sestavit výzkum tak, aby jeho výsledky byly nějakým způsobem přínosné pro ženy, se kterými jsem vedla rozhovory, a případně i pro ženy_muže další. Myslím si, že takovým přínosem již může být to, že nechávám zaznít hlasy žen, které milují jiné ženy, což jsou hlasy, které jsou ve veřejném prostoru často neslyšitelné a v některých zemích, mezi které Keňa patří, i umlčované.

Pohybuji se přitom v rámci kritické teorie. Paradigma můžeme vnímat jako „základní systém víry či světonázor, který výzkumníka_ci vede a to nejen při výběru metody, ale i v ontologicky a epistemologicky zásadních směrech“ (Guba, Lincoln, 1994: 105). Egon G. Guba a Yvonna S. Lincoln (1994) přitom rozlišují mezi čtyřmi základními paradigmaty: pozitivismus, postpozitivismus, konstruktivismus a paradigmatem kritické teorie. Toto paradigma nahlíží na realitu optikou historického realismu. Postuluje tedy, že původně barvitá realita se postupem času pod vlivem sociálních, politických, kulturních, ekonomických, etnických a genderových faktorů proměňovala až krystalizovala v určité struktury (Guba, Lincoln, 1994: 110). Tyto struktury jsou však považovány za opravdové a přirozené. Úkolem výzkumnice_výzkumníka je pak tyto struktury odkrývat a případně umožnit jejich proměnu.

V rámci paradigmatu kritické teorie se přitom z epistemologického hlediska předpokládá, že poznání je subjektivní a vzniká v důsledku interakce mezi výzkumníci_výzkumníkem a tím, co je zkoumáno. Proto je poznání hodnotami zkoumající_ho ovlivněno. Guba a Lincoln přitom vyzdvihují, že poznatelná realita je ta, která vznikne „interakcí mezi *určitou_m* zkoumající a *určitym* objektem nebo skupinou (Guba a Lincoln, 1994: 110, zvýraznění v originále).

Z hlediska metodologického pak výzkum v rámci paradigmatu kritické teorie vyžaduje, aby poznání vznikalo jako výsledek dialogu mezi výzkumníkem_výzkumníci a subjektem jejich výzkumu. Tento dialog má být „dialektický ve své podstatě a přeměnit nevědomost a mylné představy [...] ve více informované vědomí“ (Guba a Lincoln, 1994: 110). Právě pochopení historicky konstruovaných struktur může pak vést k porozumění tomu, jak umožnit proměnu těchto struktur.

Můj výzkum je zároveň výzkumem kvalitativním. Mým cílem totiž byla především snaha porozumět, jakým způsobem neheterosexuální ženy vyjednávají svou pozici v rámci keňského heterosexistického prostředí a jakým způsobem se v rámci tohoto prostředí vztahují k AIDS. Právě z tohoto důvodu jsem zvolila kvalitativní přístup ke svému bádání.

Pro shrnutí bych ráda uvedla, že můj výzkum je tedy výzkumem feministickým, kvalitativním a vychází z paradigmatu kritické teorie.

3.2. Sběr dat

Svou informátorku Tiu jsem potkala v Kisumu během svého tříměsíčního pobytu v západní Keni v roce 2011. Můj keňský kamarád mne vzal tehdy v Kisumu do baru, kde jsem k jeho hrůze začala bavit s dvěma muži s namalovanými nehty, v tričkách s velkým výstřihem a pohyby, které se dle jeho názoru hodily spíše k ženám. Stejně jako já hned pochopil, že jde o „homosexuály“. Pro něj bylo mé pozvání obou mužů k našemu stolu obrovským ponížením (v očích ostatních totiž ze mne dělalo lesbu), pro mne zcela neočekávaným dobrodružstvím. Výměnou za pár piv mi tehda oba muži nadšeně nabídli, že mne představí místním „lesbám“, což také další den udělali. Seznámili mne s několika představiteli a představitelkami koalice NYAWEK (Nyanza Western Kenya LGBTI Coalition, LGBTI koalice keňských [provincií] Nyanza a Western), mimo jiné i s Tiou.

Jelikož jsem v té době ještě neměla úplně jasnou představu o svém diplomovém projektu, udělala jsem s místními gayi a lesbami několik otevřených rozhovorů, a Tía mne posléze i vzala na svůj workshop, v rámci kterého vesnickým mužům preferujícím muže vysvětlovala, co znamená být gay, jak poznají lesbu a kdo je to transsexuál či transsexuálka. Povídal jim rovněž o lidských právech či o možnostech ochrany před

přenosem viru HIV. Právě tento workshop mne velice zaujal a díky podnětům své vedoucí diplomové práce Kateřině Kolářové jsem se začala více zajímat o transnacionální přenos identit. Neboť právě o to zde šlo. Muži, kteří byli přitahováni jinými muži, se na workshopu dozvídali, že jsou homosexuálové. Z aktivity (neboť v Keni jsem často slyšela obrat „do homosexual“, dělat homosexuála, tzn. provozovat sex s jiným mužem, na místo „be homosexual“, být homosexuál), se stávala identita.

Po svém návratu do Čech jsem s Tiou zůstala v kontaktu a možnost rozhovorů s lidmi, kteří se identifikují jako neheterosexuální, jsem ji nadnesla. Tia však tehda poukazovala na to, že se mnou lidé po telefonu zřejmě nebudou chtít hovořit a trvala na tom, abych výzkum provedla spíše osobně, až se do Keni vrátím. Na konci roku 2014 se však můj brzký návrat do Keni ukázal jako nereálný, a tak jsem s Tiou téma znovu otevřela. K mému překvapení se její postoj změnil, zřejmě v důsledku nových technologických možností. Díky jinému projektu získala Tia počítač, a tak mi navrhla, že pokud budu schopná jí pořídit internet, bylo by možné rozhovory provést přes Skype u ní doma. Možnost vidět s kým komunikují umožní podle jejího názoru mým komunikačním partnerkám diskutovat se mnou citlivá témata.

S návrhem Tii jsem nadšeně souhlasila. Zdálo se mi však neetické pořídit do jejího domu internet jen za účelem získání dat pro můj výzkum. Nechtěla jsem být západní výzkumnicí, která využije vstřícnosti místních žen, zmocní se intimních informací o jejich životech, použije je k budování vlastní kariéry a dále se o dané ženy nezajímá. Nechtěla jsem se dopustit toho, co Reinharz přirovnala ke znásilnění, při kterém vědci_vědkyně „vniknou do soukromí svých subjektů [sic], naruší jejich vnímání, používají falešné zástěrky, manipulují vztahy a nabídnou jen mále nebo nic na oplátku“ (Reinharz in Letherby 2003:68). Internet mi nabídl úžasnou možnost, jak tuto etickou otázku řešit. Domluvila jsem se s Tiou, že ji zaplatím zařízení pro přijímání mobilního internetu, které si vybrala, a budu internet po dobu minimálně jednoho roku financovat tak, aby ona i jiné ženy z koalice NYAWEK mohly samy promlouvat o svých životech a o tom, co se v jejich zemi děje a vyjadřovat se názory. Chtěla bych se tedy vyhnout tomu, že „budu sebe samu privilegovat jako někoho, kdo lépe rozumí pravdě o tom druhém“ (Alcoff, 1991-1992: 29) a naopak jim umožnit, aby samy mohly své zkušenosti artikulovat. Kromě toho jsme se také domluvily, že ženským skupinám

koalice NYAWEK pomohu vybudovat webové stránky, na kterých budou moci představovat svou práci a svůj pohled na svět.

Výběr participujících probíhal metodou sněhové koule, jak tomu bývá běžné u marginalizovaných skupin. Vzhledem k tomu, že homosexualita je v Keni potlačovaná, a „pohlavní styk proti přírodě“ může být potrestán až 14 lety odnětím svobody, lidé s neheterosexuální orientací čelí často diskriminaci, zastrašování i fyzickému násilí. Proto se zdálo použití metody sněhové koule mimořádně vhodné, neboť umožňovalo kontaktovat ženy z koalice NYAWEK bezpečně a odhalit jejich identitu cizí osobě (v tomto případě mně) pouze za podmínky, že si samy budou přát se na projektu podílet. Pokud si to nepřály, nedozvěděla jsem se ani že do ženských skupin koalice NYAWEK patří. Na druhé straně jsem musela přijmout fakt, že o výběr svých respondentek nemám tak úplně ve svých rukách, že jsem zde dosti závislá na aktivitách Tii. To však úzce souviselo také s tím, že jsme byly domluvené, že rozhovory budou probíhat skrze její počítač a u ní doma.

S Tiou jsme se domluvily, že se zeptá žen z koalice NYAWEK, zda by měly zájem se zúčastnit mého výzkumu a zároveň je stručně o mém projektu informuje a sdělí jim, že by rozhovory s nimi probíhaly přes Skype (video či audio, dle přání) a že bych potřebovala rozhovory nahrávat. Vysvětlila jsem jí, že bych ráda mluvila asi s desítkou lidí, pokud možno ze všech tří skupin. Jelikož rozhovory vyžadovaly, aby se jejich účastnice dostavily k Tii nebo alespoň k jejímu počítači, upustila jsem od původního plánu mít s participujícími nejprve úvodní nezávazný rozhovor. Rovněž jsem se po poradě s Tiou dohodla účastnicím kompenzovat jejich případné náklady na přepravu paušální částkou 500 keňských šilinků (asi 120 Kč), které účastnicím vyplácela Tia.

Plánování rozhovorů se ukázalo jako docela složité, neboť v za špatného počasí jsou v Keni výpadky elektrického proudu, které znemožňují nabíjení počítače. Jindy jsme zase čelily slabému signálu internetu, který rozhovor přes Skype značně komplikoval. Nakonec jsem uskutečnila 9 polostrukturovaných rozhovorů. Část z nich byla uskutečněna u Tii doma, část z nich u jedné z participujících z důvodu lepší dostupnosti pro účastnice.

Na začátku každého rozhovoru jsem projekt představila, vysvětlila jsem o čem chci zhruba mluvit a zeptala se žen, zda souhlasí s tím, abych rozhovor nahrávala. Vysvětlila jsem jim, že bych upřednostnila video nahrávku, ale že mohu také nahrávat pouze audio nebo nenahrávat vůbec, pokud si to nebudou přát. Všechny ženy s video nahrávkou souhlasily. Dále jsem ženám vysvětlila, že pokud nebudou otázkám rozumět, tak jim je velmi ráda vysvětlím nebo je přeformuluji, a pokud na některou nebudou chtít odpovídat, není to žádný problém. Rovněž jsem jim nabídla, že na jejich přání můžeme kdykoliv nahrávání nebo celý rozhovor přerušit či ukončit. Všechny ženy mne ujistily, že tomu rozumí a že jsou stále ochotné rozhovor se mnou vést. K písemnému informovanému souhlasu jsem nepřistupovala, protože by odhaloval identitu mých respondentek a potenciálně je vystavoval nebezpečí.

S Tiou jsme byly domluvené, že ženy budou v místnosti vždy samy tak, aby měly soukromí na náš rozhovor. Když jsem si všimla, že mé respondentky obrací zrak jinam či jsou neklidné, zeptala jsem se jich, zda chtějí v rozhovoru pokračovat, či je chtějí přerušit či přesunout na jiný termín. V obou případech mne ujistily, že by rády pokračovaly, že byly pouze vyrušeny zvuky přicházejícími zvnějšku.

V závěru rozhovoru jsem svým komunikačním partnerkám nabídla možnost zeptat se mne na cokoliv, co by chtěly vědět. Většina z nich této možnosti využila. Dále jsem jim nabídla také kontakty na sebe tak, aby se mne i v budoucnu mohly na celý projekt zeptat, nebo se na mne obrátit s čímkoliv jiným. Většina žen se mnou zůstala v kontaktu. Kromě toho jsem s ženami diskutovala o možném vytvoření webových stránek jejich organizací a jejich propojení s jinými LGBTIQ+ organizacemi v ČR i v USA, včetně možného fundraisingu přes tyto stránky. Spousta žen byla projektem nadšená a mají zájem se na něm podílet.

Data získaná z rozhovorů jsem doplnila daty z několika keňských a mezinárodních oficiálních publikací a Facebookových stránek organizací VOWEK a 3W a webových stránek CDC a WHO. Tato data jsem nepoužívala během prvotní analýzy, posloužily mi především v tom, že mému výzkumu poskytly kontext.

3.3. Úskalí výzkumu

Největším nedostatkem této práce a mou největší lítostí je, že jsem samotný design výzkumu již nekonzultovala s vedoucí své diplomové práce. Vzhledem k tomu, že se možnost udělat s keňskými ženami rozhovory přes Skype ukázala jako reálná až na jaře 2015, měla jsem již malou možnost výzkum do detailu promyslet. To se odrazilo i v nedokonalé formulaci otázek, které mi tak neposkytovaly všechny informace, které bych ráda získala. Věřím, že pokud by byly otázky s vedoucí práce včas konzultovány tato situace by nenastala.

Dalším úskalím byly rozhovory samotné. Jelikož šlo u můj první výzkum založený na rozhovorech, domnívám se, že některé rozhovory byly vydařenější než druhé. Zatímco u některých jsem byla pohotově schopna reagovat a sledovat zajímavou linii, u jiných jsem mi zřejmě zajímavé informace unikly, protože jsem byla zaskočená odpovědí nebo jsem nebyla dostatečně flexibilní. Zvláště u rozhovoru popisujícího znásilnění a fyzické týraní jsem si pak uvědomila svou naprostou nepřípravenost se s podobnými výpověďmi vypořádat a to navzdory tomu, že jsem věděla (nebo spíš měla vědět), že na intimní otázky se mi dostane intimních odpovědí. Považuji za selhání své přípravy, že jsem neměla dopředu promyšleny všechny možné scénáře odpovědí a neujasnila si tak, do jakých podrobností intimního života svých komunikačních partnerek chci zajít a jak případně v daných situacích reagovat.

Mou velkou obavou bylo vedení rozhovorů v angličtině. Angličtina totiž není ani můj mateřský jazyk, ani mateřský jazyk mých komunikačních partnereů. Měla jsem tedy strach, že jazyková bariéra bude překážkou vzájemného porozumění. Ukázalo se však, že mé_i komunikační partnerky_ři mluví velmi dobrou angličtinou a jazyk tedy ovlivňoval můj výzkum především tak, že strukturoval naši vzájemnou komunikaci. Je možné, že pokud by rozhovory probíhaly ve svahilštině (která sice taky není prvním jazykem Keňanů a Keňanek, avšak běžně se používá ve všech situacích, kdy mluvčí nepatří ke stejné etnické skupině), mělo by to dopad na to, jakým způsobem mé_i participující popisují svou identitu.

3.4. Reflexe vlastní lokace ve výzkumu

Vzhledem k tomu, že v rámci paradigmatu kritické teorie jsou zjištění vnímána jako výsledek interakce mezi zkoumající_m a zkoumanou_ým, je lokace zkoumající_ho velice důležitá. Já jsem výzkum prováděla z pozice bílé bisexuální cisženy střední třídy, která se zajímá o problematiku neheterosexuálních žen a AIDS, nicméně žije s cismužem. Tento aspekt svého života považuji za důležitý, protože svým okolím jsem většinou vnímána jako žena heterosexuální, a tak nemám osobní zkušenost s případnou diskriminací, které musí čelit lidé, které normativní očekávání společnosti ohledně sexuality nesplňují.

Pro své participující jsem se konstruovala jako bisexuální ženy studující genderová studia v České republice. Vzhledem k tomu, že jsem Keňu navštívila a některé lesbické ženy jsem tam potkala, tak jsem pro jednu participující byla již známá a pro jiné jsem byla známá známých.

Pro většinu participujících jsem ovšem byla zřejmě bílou cizinkou dělající výzkum v Keni. Konstruovaly_i mne zřejmě jako bohatou členku rozvinutého státu, která má privilegia, jež ony_i nemají. I tato naše asymetrická pozice mohla ovlivnit výsledky mého bádání. Stejně jako ženy totiž konstruovaly mne, tak zároveň konstruovaly své vlastní já i svá vyprávění ve vztahu ke mně.

Je zde rovněž otázka asymetrie moci, neboť jsem já vystupovala z pozice zkoumající a ony z pozice těch, kteří se na mém výzkumu podílejí. Tuto asymetrii jsem se snažila odstanit tím, že jsem ženám vysvětlovala, že právě jejich porozumění situaci mi umožní situaci lépe pochopit. Také jsem se pokusila odbourat hranice mezi tím_tou, kdo se táže a tím_tou, která je tázána a umožnila jsem ženám, aby mi rovněž kladly otázky či na mne vznášely požadavky. Na otázky jsem se pokusila vždy pravdivě odpovídat, a na požadavky hledat řešení, která by mohla situaci pomoci řešit. Nedomnívám se, že by se mi tímto podařilo asymetrii komunikace odstranit, doufám však, že fakt, že výstupem naší interakce nebude pouze diplomová práce, jež podpoří mé zájmy, ale také jiné projekty, jež pomohou uspokojit potřeby, které zdůraznily mé komunikační partnerky, činí tuto komunikaci více eticky přijatelnou.

3.5. Analýza dat

Pro analýzu kvalitativních dat je nutné identifikovat hlavní témata a schémata (Coffee a Atkinson, 1996: 26). Z tohoto důvodu je nutné posbíraná data okódovat a poté dále interpretovat. Kódování je „způsob jakým lze propojit naše data s myšlenkami o těchto datech“ (Coffee a Atkinson, 1996: 27). Kódováním dochází k redukci na jednotlivé kategorie, které je možné nalézat napříč textem. Důležité je, že v souvislosti s touto redukcí dat dochází k jejich dekontextualizaci, která umožňuje s daty dále pracovat, propojovat je a zasazovat do nových kontextů. Dochází tedy ke komplikování dat a jejich expanzi.

Při své analýze jsem tedy nejprve po vzoru Amandy Coffee a Paula Atkinsona (1996) přešpané rozhovory v první úrovni okódovala. Kódy jsem pak dále třídila a to do kategorií a subkategorií. V podstatě mi vznikly tři tematické celky: jeden, jež zahrnoval fungování organizací VOWEK, 3W a KISLEB, druhý pojednávající o identitě členů_ek organizací a třetí týkající se HIV a AIDS. Poté jsem se snažila data rekontextualizovat, dát jim nový význam. Z této fáze mi vyplynuly následující otázky: Jakým způsobem fungují organizace VOWEK, 3W a KISLEB jako prostory boje proti heterosexismu? Jakým způsobem se utvářela identita žen*, které jsou součástí těchto organizací a jakou roli v tom organizace hrály? Jakým způsobem se ženy vztahují k HIV a prevence jeho přenosu? Na tyto otázky jsem se pokusila odpovědět v jednotlivých kapitolách této práce.

3.6. Problematika jazyka

Při překladu mých rozhovorů se objevil problém s binárním zakotvením českého jazyka. Například „bisexual“ tak v češtině může označovat jak bisexuála, tak bisexuálku. Pokud bylo z kontextu jasné, že jde o osobu ženského pohlaví, překládala jsem podobné výrazy jako výrazy ženské. Pokud to jasné nebylo, používala jsem například formu bisexuál_ka.

Obrovský zmatek do mé práce přinesl Abdu, který se sice identifikuje jako lesba, ale zároveň preferuje označení „on“. Krom toho, jsem zjistila, že i v rámci skupin VOWEK a 3W, které se označují za součást „ženského klusteru koalice NYAWEK“

jsou a nebo mohou být translidé či intersexuálové. Jelikož se však ne-mužská podstata organizací zdála být důležitá a participující často členky_členy označovali jako „ženy“ (o čemž pojednávám v samostatné kapitole), rozhodla jsem se toto vyřešit označením „ženy*“.

4. Empirická část

4.1. Situace v Keni

Keňa patří mezi země, které považují homosexuální a lesbické vztahy za vztahy proti přírodě, a proto zde stejnopohlavní páry čelí značné diskriminace, jak ze strany státu, tak ze strany široké veřejnosti. Obecně panuje přesvědčení, že homosexualita je neafrická a že jde o západní způsob života, který je s africkými hodnotami neslučitelný. Je ovšem potřeba zdůraznit, že keňské zákony jsou z velké části přejaté z koloniálních britských zákonů, a tak i homofobní trestní zákoník je více západním dědictvím než dědictvím africkým.

Trestní zákoník přímo homosexualitu nezakazuje, trestá však sexuální vztahy proti přírodě. Konkrétně říká trestní zákoník o nepřírozených aktech toto:

„Každý člověk, který:

- a) má pohlavní styk s jakoukoliv osobou proti zákonům přírody,*
- b) má pohlavní styk se zvířetem, nebo*
- c) nebo dovolí mužské osobně, aby s ním nebo s ní měl pohlavní styk proti zákonům přírody*

je vinen závažným trestným činem a může být potrestán čtrnácti lety vězení.

Pod podmínkou, že pokud dojde k trestnému činu [popsanému – VP] v odstavci

a), pachatel může být potrestán jednadvaceti lety vězení, pokud:

- i) byl trestný čin spáchán bez souhlasu osoby, se kterou došlo k pohlavnímu styku proti přírodě*
- ii) byl trestný čin spáchán se souhlasem této osoby, avšak tento souhlas byl získán silou nebo výhrůzkami nebo nějakým způsobem zastrášení, nebo obavou z tělesné újmy, nebo skrze falešnou prezentaci podstaty aktu.“ (Paragraf 162 trestního zákoníku)*

Zákony přírody přitom nejsou upřesněny, ale zákon se vykládá tak, že jde především o anální sex. Není tedy cílena identita, ale konkrétní sexuální akt. Nicméně

fakt, že akt je se souhlasem trestný, ale bez souhlasu nikoliv, nahrává tomu, aby v případě přichycení *in flagrante delicto* jeden z partnerů tvrdil, že šlo čin spáchaný bez souhlasu či se souhlasem vynuceným.

Tím však repertoár trestných činů nekončí. Trestný je i pokus o spáchání trestného činu definovaný v odstavci 162, v takovém případě hrozí odnětí svobody ve výši pěti let. Krom toho jsou postihovány i činy závažné nemravnosti:

„Mužská osoba, která se, ať již na veřejnosti nebo v soukromí, dopustí závažné nemravnosti s jinou mužskou osobou, nebo mu zajistí jinou mužskou osobu za účel dopuštění se závažné nemravnosti, nebo se pokusí zajistit spáchání takového činu mužskou osobou s ním samotným nebo s jinou mužskou osobou, ať již na veřejnosti nebo v soukromí, je vinnen závažným trestným činem a může být potrestán odnětím svobody ve výši pět let.“ (paragraf 165 trestního zákona)

Tento odstavec může být tedy interpretován tak, že jakýkoliv sexuální kontakt mezi dvěma muži je trestný. K tomu je zapotřebí poznamenat, že i líbání je v keňské společnosti vnímáno jako součást sexu, a tak pokud k němu dochází, tak (především ve vesnických oblastech) pouze za dveřmi ložnice. Podobně jako v odstavci 162 trestního zákona jsou i v paragrafu 165 postihováni především muži, v případě žen se zřejmě nepředpokládalo, že by se mohly činů závažné nemravnosti dopouštět, a sexuálních vztahů proti přírodě se mohly dopouštět zřejmě pouze jako sexuální partnerky mužů.

Nicméně společnost je velice diskriminační jak vůči (předpokládaným) gayům, tak vůči (předpokládaným) lesbám. Děvčata, které jsou podezřelé z „lesbického chování“ bývají vylučovány ze škol (o gayích se v tomto směru hovoří daleko méně). Ti, kteří jsou však podezřelí z toho, že jsou gayové nebo lesby čelí odmítnutí rodinou, vypovězení z nájmu, vydírání, pronásledování a vyhrožování a známé jsou i případy napadení a usmrcení (viz například tyto internetové zprávy: Morgen, 2012; Hernandez, 2013). Policie se nejen zdráhá chránit práva poškozených, ale často i sama zneužívá svého postavení a pod výhružkou pronásledování na podkladu závažné nemravnosti nebo aktu proti přírodě si vynucuje úplatky nebo i sexuální služby (KHRC 2011). Objevuje se i nedobrovolné vyoutování lidí, v květnu tohoto roku k němu došlo dokonce v místním týdeníku Weekly Citizen (The Weekly Citizen, 11.-17. květen 2015: 1).

Přesto v zemi existují organizace obhajující práva LGTI lidí. Jako první v zemi začalo fungovat hnutí Ishtar MSM, které zprvu sdružovalo mužské sexuální pracovníky. Později se však rozšířilo i o transgender ženy (MtF) a gay muže a v roce 1999 se Ishtar MSM registroval jako svépomocná skupina zabývající se problémy mužů majícími sex s muži. Společně s dalšími pěti organizacemi pak založil GALCK (Gay nad Lesbian Coalition of Kenya, Keňská gay a lesbická koalice), která byla v roce 2006 registrována jako komunitní organizace (CBO). Jak však uvádí zpráva KHRC (2011) přestože v Keni existují organizace na podporu LGBTI i na lokální úrovni, velmi často zůstávají bez registrace, nebo neuvádějí své přesné zaměření, aby se vyhly odmítnutí. Takovými organizacemi, jak bude zmíněno, jsou i dvě z organizací, jejichž členky se podílely na mém výzkumu.

V tomto ohledu je možná přelomové rozhodnutí vrchního soudu z dubna tohoto roku. Národní organizace podporující práva gayů a leseb NGLHRC (National Gay and Lesbian Human Rights Commission) se opakovaně pokoušela registrovat jako nezisková organizace, vždy byla ovšem odmítnuta s tím, že keňsky trestní zákoník považuje gay a lesbické vztahy za trestné, a proto není možné registrovat organizaci, která má práva gayů a leseb v názvu. Dne 24. dubna 2015 však vrchní soud na základě petice od NGLHRC rozhodl o tom, že rozhodnutí Koordinační panel pro neziskové organizace, jež zamítavé stanovisko vydal, postupoval v rozporu s článkem 36 Keňské ústavy, která garantuje, že „každý člověk má právo na svobodné sdružování, které zahrnuje právo vytvářet, stávat se členem_členkou nebo se účastnit aktivit jakéhokoliv sdružení“ (*The Constitution of Kenya*, 2010). Soudci prohlásili, že stát „nemůže vycházet z náboženských textů nebo svého pohledu na to, jaká jsou morální a náboženská přesvědčení Keňanů, aby ospravedlňoval omezování práva (Agoya, 2015). Toto rozhodnutí vrchního soudu bude mít značný dopad nejen na fungování NGLHRC, která může registrována jako nezisková organizace, ale také na život ostatních organizací, které se snaží registrovat na jiných úrovních, a doposud musely dělat kompromisy, aby registrovány být mohly.

O registraci jako nezisková organizace tak uvažuje například i NYAWEK (Nyanza and Western LGBTI Coalition, LGBTI koalice provincií Nyanza a Western), která sdružuje organizace, s jejichž členkami_y jsem hovořila. Ta je zastřešující organizací pro provincie Nyanza a Western a je v tuto chvíli registrována jako

komunitní organizace. Aby však registraci dostala, tak uvádí, že zkratka LGBTI znamená Let Good Be Told In us (Buď v nás vyřčeno dobro). Je možné, že nedávné rozhodnutí nejvyššího soudu organizaci umožní se registrovat jako nezisková organizace a proklamovat přitom pravý účel svého působení.

4.2. Sdružování jako strategie boje proti heteroseximu

Součástí koalice NYAWEK jsou tři ženské* skupiny (tzv. cluster A). Jde o Women working with women, VOWEK a KISLEB.

Women working with women (Ženy pracující se ženami), jinak též nazývané **3W**, jsou komunitní organizací, která je od roku 2010 registrovaná při Ministerstvu genderu, dětí a sociálního rozvoje v Kisumu. Existuje však již od roku 2007. Součástí organizace je 35 žen*, které jsou, jak tvrdí její lídryně Zakia, aktivní. Je otevřená všem LBTIQ ženám*.

VOWEK, celým názvem Voices of Women in Western Kenya (Hlasy žen v západní Keni) je komunitní organizace registrovaná od roku 2012, která pracuje převážně se ženami* z venkovských oblastí, snaží se zlepšovat jejich ekonomickou situaci, zvyšovat jejich sebevědomí i jejich politickou pozici. VOWEK není založená na členství, je to organizace, která má 9 zaměstnanců_kyň. Tři jsou součástí kanceláře a šest funguje jako lokální kontaktní osoby.

KISLEB představuje Kisumu lesbians and bisexuals (Kisumské lesby a bisexuálky). Funguje od roku 2012 a zaměřuje se především na prevenci zneužívání drog. V současnosti má 15 členek.

4.2.1. Organizace jako neheterosexuální a intimní prostor

Organizace byly tématizované v první řadě jako prostor pro vzájemné setkávání a vytváření pospolitosti. Jak jejich příslušnice_i vypověděly_i, je to místo, kde mohou být spolu, kde mohou sdílet své zkušenosti, diskutovat o svých problémech, hledat na ně společná řešení. Vzájemné přátelství se zdá být velmi důležitým aspektem pro setkávání. Jak s nadšením při popisu 3W konstatovala Cynthia:

„Ehm, co můžu o této skupině taky říct je, že jsme taky všechny kamarádky.“
(Cynthia)

Tyto úzké vazby se zdají charakteristické především pro Women working with women, které vznikly jako první organizace sdružující neheterosexuální ženy* v západní Keni. Zakia mi vysvětlila, že se ona a další kamarádky a jejich partnerky začaly pravidelně scházet, a jak potkávaly další neheterosexuální ženy*, tak do jejich skupinky přibývaly nové tváře. Když jich bylo zhruba deset, napadlo Zakiu, že by mohly založit LBT skupinu a nalákat tak další členky.

Motivací pro rozšiřování skupiny bylo nalezení podpory u dalších žen* a vytvoření silnějšího odporu, který umožní ženám* zbavit se strachu a přihlásit se ke své identitě. Zakia hovoří o strachu, kterým procházela na počátku, když zjistila, že je lesba:

„[Ř]ekla jsem o tom [svém lesbičtví – VP] lidem, až možná o dva až tři roky později. Udržovala jsem to v tichosti, udržovala jsem to v tajnosti, protože v té době nás bylo málo. [...] Bylo to téma, o kterém jsme se bály mluvit otevřeně.“ (Zakia)

Domnívám se, že právě fakt, že se skupiny rozrůstají a propojují, pomáhá ženám* cítit se součástí širšího společenství a nebát se přijmout svou neheterosexuální identitu.

Jiným z motivů založení skupiny bylo tehda i rozšíření okruhu potenciálních partnerek. Ještě před pár lety bylo v Keni velmi složité seznámit se s dalšími neheterosexuálně identifikujícími se ženami*. Při absenci otevřeně gay a lesbických podniků, probíhá navazování známostí často přes přátele či známé. Proto hrají organizace významnou roli jako prostor, kde lze nové vztahy (ať už přátelské nebo intimní) navázat. A to i přesto, že se dnes už značně rozšířil přístup k internetu, především skrze mobilní telefony, a tím vzrostl i význam online seznamování. Tento neheterosexuální prostor je ustavován sice dočasně, pouze po dobu trvání schůzí nebo společných aktivit, zpochybňuje však povinnou heterosexuální keňské společnosti a vytváří ženám nové možnosti vztahování se k druhým.

Ženy* se navíc snaží tento prostor zpřístupnit dalším neheterosexuálním ženám* a lidem s odlišnou genderovou identitou. Vycházejí přitom z toho, že lidé, kteří se nějak vymykají společenským představám o správném sexualitě a správném genderovém projevu, jsou touto společností utlačováni a potřebují pomoc, aby se mohli vůči tomuto útlaku vyhranit. Proto všechny tři organizace zároveň usilují i o to oslovovat přímo

ženy*, o kterých si myslí, že nejsou heterosexuální. Sam například popisuje, jak jí ženy* z organizace VOWEK identifikovaly na hřišti, během fotbalového zápasu:

„Přistoupily ke mně a mluvily se mnou a... jo. Cokoliv si myslela, že jsem, byla pravda. Ona měla, ona měla pravdu.“ (Sam)

Sam se přitom jako lesba identifikovala již předtím než se stala součástí VOWEK. Přesto vysvětluje, že pro ní bylo navázání kontaktů se skupinou důležité.

„[...] přijala jsem se. V počátku, v mladém věku, to byl problém. Nikdy jsem si nerozuměla. Až do chvíle, kdy jsem přišla do té skupiny [VOWEK – VP], a pak jsem byla poučena, vyškolená a teď se znám lépe. Teď se cítím pohodlně.“ (Sam)

Právě příchod do neheteronormativního prostoru organizace tedy umožnil Sam odmítnout internalizovaný heterosexismus a začít se „cítit pohodlně“.

Heterosexismus v Keni však přechází až v homofobii, která se může projevat i násilím. Lucy popisovala, že ještě než se stala členkou organizace, žila v manželství na venkově. Pak potkala jinou ženu a začala s ní vztah, který ovšem byl ovšem provázen velkým nepochopením ze strany manžela. Lucy popisovala, že ji opakovaně znásilnil a nakonec se jí pokusil uřezat nohu motorovou pilou. Byly to právě létáky VOWEK o sexuální orientaci a genderové identitě, které ji umožnily se situací vypořádat a od manžela odejít. Říká k tomu:

„Když jsem se o organizaci dozvěděla, pochopila jsem svou identitu a řekla jsem si: 'Manželství, myslím, není pro mě.' A tak jsem aspoň teď v pohodě. Je mi fajn.“ (Lucy)

K organizace se přidala a dnes pracuje jako kontaktní osoba pro regiony Nyakach, Nyando a Mohoroni, kde se snaží identifikovat lidi s odlišnou sexuální orientací nebo genderovou identitou.

Organizace tedy pomáhají ženám* bránit se heterosexistickému prostředí v Keni tím, že jim umožní vystoupit z izolace a navázat kontakt s jinými neheterosexuálními ženami*. Tento neheterosexuální prostor vytváří prostor pro sebezpříjetí a intimitu s druhými.

4.2.2. Omezená otevřenost organizací

Z rozhovorů vyplynulo, že se ženy* snaží tyto neheterosexuální prostory co nejvíce zpřístupnit. To se projevuje již zmiňovaným aktivním oslovováním lidí s neheterosexuální identitou (ale i odlišným genderovým projevem), jednak tím, že jak VOWEK tak 3W zůstávají otevřené i pro translidí a pro intersexuální lidi. Tedy pro všechny, které_kteří jsou marginalizováni i v rámci LGBTI hnutí a se kterými, dle jejich názoru, sdílejí podobné problémy. Navíc jsem byla upozorněna na to, že v rámci jednotlivých kategorií L, B, T a I dochází někdy přesunům, a proto bylo potřeba vytvořit prostor i translidí a intersexuální lidi.

Nicméně členství v organizacích je postaveno na politice identity. Aby se člověk mohl stát členkou_em, musí se identifikovat jako lesba nebo bisexuálka, nebo pokud chce vstoupit do 3W nebo VOWEK, i jako transsexuálka či intersexuální osoba. Jedním z důvodů, které ženy* uváděly je zkušenost společenského útlaku, která je lidem s odlišnou sexuální nebo genderovou identitou společná.

Mimo společnou zkušenost může být druhým důvodem nutnosti identifikace v rámci L, B, T nebo I kategorií i již zmiňovaná snaha žen* rozšířit skupinu o členky_členy, se kterými budou moci navazovat přátelské, ale možná také intimní vztahy. V heterosexistické společnosti může být oslovování neznámých lidí složité i nebezpečné. Neheterosexuální orientace sice v žádném případě nezaručuje, že oslovená osoba bude mít o intimitu zájem, nicméně značně omezuje nebezpečí flirtování a zvyšuje šanci na jeho úspěch. Možná i proto organizace preferují, aby jejich řady rozšiřovali lidé, kteří se identifikují jako lesby, bisexuálky, translidé nebo intersexuální lidé.

Zároveň je složité si představit důvody, pro které by osoba, která se tímto způsobem neidentifikuje, měla chuť vstupovat do podobných skupin. Lesbická, bisexuální, trans i intersexuální identita jsou v Keni značně stigmatizované, lidé bývají šikanováni ze strany rodiny, zaměstnavatelů, domácích i neznámých lidí, proto není příliš pravděpodobné, že by se ke skupině hájící práva LBTI lidí hlásili jedinci, kteří se takto neidentifikují. Nicméně, jak naznačuje následující úryvek rozhovoru se Zakiou, zcela vyloučený, alespoň u 3W, vstup takových lidí není.

„Ano, to je pro tebe tou první kvalifikací [identifikovat se jako LGBTI - VP], protože, eh, skupina také funguje jako podpora jedné [ženy- VP] pro druhou, děláme spolu spoustu aktivit [...]. Ale děláme věci, které nám dávají, ehm, ehm, nějakou pospolitost. Ano, a v této pospolitosti sdílíme věci, které se nás dotýkají, které prožíváme a bylo by těžké pro heterosexuální ženu zapadnout do našeho programu, tedy pokud není možná spojenkyně, která se okolo leseb hodně pohybuje, a která rozumí nástrahám jímž [lesby- VP] čelí, nebo je odhodlaná je podporovat, pak můžeme, pak můžeš být součástí naší skupiny.“ (Zakia)

Zakia tedy zdůrazňuje pospolitost skupiny a sdílenou zkušenost, kterou a priori nemůže nikdo mimo LGBT lidi rozumět, pokud se tedy tématu nijak nevěnuje. V úryvku stejně jako z většiny rozhovorů je jasné, že zde identita funguje jako esenciální a že jediná alternativa k identifikaci L, B, T nebo I je identifikace jako heterosexuálka. To je bezpochyby také důvod, proč se všechny ženy* z mých rozhovorů identifikovaly v rámci jedné z výše jmenovaných kategorií. O identitách budu ještě pojednávat dále, zde bych pouze ráda zmínila, že se pro příslušnost ke skupině nezdá být podstatné, zda se člověk identifikuje jako lesba, bisexuálka, transčlověk nebo intersexuální člověk a že se i v rámci těchto kategorií počítá s možností změn identifikace nebo s možností, že identifikace neodpovídá realitě. Mám tedy za to, že pro vstup do skupiny je především podstatné, že se člověk identifikuje jako příslušnice_ík minority ustavené na základě sexuální nebo genderové identity.

Dalším důvodem poměrné uzavřenosti skupin je jejich relativní neznámost mimo LGBTI komunitu a možná i mimo lidskoprávní komunitu. Přestože se ženy neskrývají, na Facebooku má mnoho z nich stránek, kde se přiznávají k tomu, že jsou lesby, a organizace Women working with women a Voices of women in Western Kenya mají dokonce na Facebooku vlastní stránky, kde otevřeně podporují LGBTI komunitu, tak pokud člověk nezná jejich názvy, tak je téměř nemožné je dohledat. To může být výhodné z hlediska bezpečnosti, avšak nevýhodné, pokud se organizace snaží nalákat nové členky_členy. Proto je většina nově příchozích nějakým způsobem spojena s již existujícími členkami_členy. Zakia to popsala takto:

„Hm, většinu členek, které ve skupině máme, přivedly současné_í členky_členové. Protože by pro tebe bylo složité o této skupině vědět, pokud tě někdo, kdo sem patří,

někde neidentifikuje a možná, ehm, možná, má kamarádku, se kterou jsi třeba chodila, nebo chodila s někým, koho znáš, a tak vyjádříš zájem a ta osoba tě přivede do naší skupiny. Ale aspoň někdo, kdo má nějaké spojení s někým někde ve skupině, nebo s kamarádkou skupiny.“ (Zakia)

Tento způsob rozšiřování skupiny je sice pomalý, ale zároveň zajišťuje, že se ženy* ve skupinách dobře znají a mají v sebe důvěru, jak bylo zmiňováno v předchozí kapitole.

Zároveň může ovšem být značně limitující. Ať už jde o známou_ého nebo o vesnickou ženu* (které se snaží oslovovat převážně VOWEK), tak pokud mají být přivedeni do organizace, je potřeba, aby je členky_ové těchto organizací nejprve rozpoznali jako lidi s odlišnou sexuální nebo genderovou identitou. Záleží tedy na jejich představách o lesbách, bisexuálkách, translidech a intersexuálních lidech, které pokud jsou naplněny, tak ženy* z organizací člověka osloví. Pokud však naplněny nejsou, člověk si cestu do organizace bude hledat jen obtížně. To považuji za největší bariéru otevřenosti skupin rozličným sexuálním a genderovým vyjádřením.

Jistým omezením členství může být rovněž finanční příspěvek, který jak 3W tak KISLEB vyžadují (případ VOWEK je odlišný, neboť provoz této organizace financují donoři). Ženy* se musejí skládat jak na registraci komunitní organizace při Odboru genderu a sociálních rozvoje při Ministerstvu genderu, dětí a sociálního rozvoje, tak na pravidelné aktivity skupin. Jejich příspěvek na registraci se pohyboval okolo 200 keňských šilinků (asi 50 českých korun), částka přispívaná pravidelně je asi 50 keňských šilinků (asi 12 českých korun). Obě částky jsou poměrně nízké, avšak pro ženy*, které nemají jiný zdroj příjmu než drobný prodej nebo pomoc na cizím pozemku⁴, to může být limitující a zrazovat ženy* od participace na aktivitách skupin. V tomto ohledu vnímám jako velmi pozitivní snahy organizací přijít s aktivitami generujícími příjem a umožnit tak členkám_ům, pro které jsou peníze problém, si něco málo přivydělat. O této snaze pojednám v další části.

4 V roce 2011 kdy jsem Keňu navštívila si na vesnici žena za celodenní pomoc na poli vydělala 100 KES.

4.2.3. Ekonomické aspekty organizace

Organizace jsou tedy důležité, neboť vytvářejí prostor, ve kterém se neheterosexuální ženy* mohou bavit, navazovat nová přátelství, diskutovat své problémy. Přisvojily si přitom tradiční formu a naplnily jí novým obsahem. Jako svépomocné skupiny navazují na dlouhou tradici ženského organizování na africkém kontinentu. Ta vychází z tradičně striktní dělby práce a rolí ve společnostech (podle genderu a seniority). Ženám, mimo jejich klíčových rolí jako manželky a matky, tradičně přináleželo nošení vody a dříví na oheň, pěstování některých plodin a chov menších zvířat (například drůbeže) a prodej jejich zemědělských přebytků na trzích. Právě z důvodu oddělených sfér vlivu bylo pro ženy výhodné se organizovat do svépomocných skupin, v rámci nichž se vzájemně podporovaly a pomáhaly na poli nebo např. při obchodování.

Častou aktivitou tradičních ženských skupin bylo společné spoření. Ženy mohly buď spořit za společným účelem, nebo proto, aby generovaly kapitál, jenž mohla jedna z členek skupiny investovat do svého podnikání. Na příští schůzi pak ženy přispěly zase jiné člence. Snahu o ekonomické pozvednutí členek vidíme i u ženských* organizací, které jsou předmětem této práce. Ženy* pravidelně přispívají malé částky (např. 50 šilinků), které jsou souhrnně uloženy do banky. Za tyto peníze pak může skupina třeba organizovat své aktivity nebo může pomoci členkám, které to momentálně potřebují. Zároveň se např. 3W snaží o rozvinutí takové aktivity, která by jejich členkám zajistila nějaký příjem. Organizace žádala o grant na zřízení programu mytí aut, ten však bohužel nevyšel, a tak ženy uvažují o dalších možnostech jeho financování. Ženy* si ovšem také vypomáhají v podnikání, tím, že jedna druhé pomáhají prodávat různé produkty.

Ekonomický aspekt organizování byl ženami vnímán jako velmi důležité. Domnívám se, že je tomu tak proto, že jsou si vědomy toho, že jejich sociální marginalizace je spojená i s ekonomickou marginalizací. Dana to popsala takto:

„V Nyanza a Západní provincii je obecně rozšířená víra, že když jsi LGBTI, tak pocházíš z bohatého, z bohatého prostředí. Většina lidí, kteří tady jsou, jsou, řekněme z obtížného prostředí. Takže místo, aby dokončili školu, mají mezitím jiné problémy, dostanou se k drogám...“ (Dana)

Proto, aby se ženy* mohly vůbec organizovat a bojovat za své právo na uznání ve společnosti, snaží se nejprve o ekonomickou samostatnost. To je v souladu s přístupem Fraser (1996), která se domnívá, že nerovné rozdělení bohatství není oddělitelné od zneuznání a konstatuje, že k „vytvoření širší podpory pro přehodnocení homosexuality jsou dneska potřeba stejně tak zdroje jako jednotlivci schopní bojovat“ (Fraser, 1996:21).

To je viditelné i v případě mnou studovaných organizací. Aby ženy* vůbec mohly na setkání dojíždět, potřebují finanční prostředky. Ty potřebuje i samotná organizace, aby mohla pořádat aktivity, které považuje za důležité. Jak suše podotkla Zakia:

„Téměř vše potřebuje nějaké financování.“ (Zakia)

Organizace se proto nejen snaží generovat nějaké příjmy samy, ale také se snaží získávat sponzory. Právě transnacionální vazby s jinými LGBTIQ+ organizacemi jim umožňují bojovat proti heterosexismu v jejich regionu. Podle Dany tak 3W například díky sponzorským darům pořádala víkendové promítání filmů a rovněž dělala hodně setkání s „ostatními stejně smýšlejícími lidmi“ v jiných městech. To přispívalo k budování vazeb v rámci neheterosexuálních žen* i širší LGBTI komunity v Keni, což je důležité pro prosazování politických změn, ale pro vzájemnou podporu organizací.

VOWEK má v tuto chvíli několik sponzorů. Je sponzorován norskou neziskovou organizací LLH (National Association for Lesbian, Gay, Bisexual and Transgender People), lokálním aktivistickým fondem UHAI a UGWH (identitu této organizace se mi nepodařilo vypátrat). Zdroje, které tímto způsobem získávají umožňují členkám_ům VOWEK, být ve VOWEK zaměstnané_í a věnovat se tedy komunitní práci naplno. Zároveň je to pro ně zdroj pravidelných příjmů, což zlepšuje pozici žen* ve společnosti. Domnívám se, že například v případě Lucy, která jak jsem popsala výše, byla obětí domácího násilí, byla pracovní příležitost podstatná proto, aby se mohla z násilných vazeb vymanit.

K tomu je potřeba podotknout, že na rozdíl od VOWEK, 3W v tuto chvíli žádného sponzora nemá (informace o KISLEB se mi nepodařilo zjistit). Funguje však jistá solidarita mezi organizacemi, tak jsou ženy* často schopny podílet se i na projektech jiných organizací, které financování mají. V tomto ohledu hraje důležitou roli i NYAWEK, který díky vlastnímu financování je schopen ženy* zvat na semináře a jiné

akce, které pořádá. Nicméně nalezení možností vlastního financování, byť skrze aktivitu jako je umývání aut, se zdá nezbytné pro možnost * definovat své vlastní priority. Zakia například zmiňovala, že považuje za důležité zkoumat sexuální chování neheterosexuálních žen a ráda by se toho ujala. Její projekt je však pro tuto chvíli limitován nedostatkem financí.

Jelikož je můj projekt zároveň aktivistický, domluvily jsme se s ženami*, že jim pomohu založit webové stránky. Na těch budou moci organizace informovat o svých aktivitách a plánech. Zároveň jim to dá ovšem taky možnost požádat lidi o příspěvek na rozjetí některých projektů (například aktivity generující příjem nebo výzkum), aniž by musely *y své projekty upravovat dle přání institucionálních donorů. Upřímně doufám, že to přispěje jednak k lepšímu „vlastnění“ projektu ženami*, ale především k dalšímu zlepšení ekonomického postavení členek_ů všech tří skupin.

4.2.4. Transnacionální rozměr organizování

Organizace ovšem taky fungují jako prostor pro kontakt s vnějším světem, a navazování nad rámec regionu. Jednak kontaktem s již zmiňovanými donory, které organizace obcházejí či obesílají se žádostí o grant, ale také skrze moderní technologie, především pak internet. Jak VOWEK, tak 3W mají vlastní Facebookový profil, v rámci kterého se snaží poskytovat informace o otázkách týkajících se LGBTIQ+ komunity jak v Keni, tak v dalších zemích světa (ikdyž v poslední době nejsou organizace na Facebooku příliš aktivní).

Důležitost zapojení do transnacionálních sítí však nespočívá pouze v možnosti získat finanční prostředky na činnost organizací. Zakia mne v závěru našeho rozhovoru prosila:

„ Pokud bys mohla najít gaye a lesby, kteří by nás chtěli podporovat, tak by to pro nás bylo skvělé. Vytvořilo by to síť, aspoň nějaké mezinárodní spojení, na lidi, kteří s námi mohou sdílet své zkušenosti o tom, jak se dostali tam, kde teď jsou. A my s nimi můžeme sdílet ty naše a zjistit, jak se vzájemně můžeme podporovat. “ (Zakia)

Ženy* tedy považují za důležité být v kontaktu nejen vzájemně ať už na lokální (Kisumu), regionální (západní Keňa) či národní úrovni, ale také být v kontaktu s neheterosexuálně se identifikujícími ženami a muži z jiných částí světa. Ve volných

rozhovorech s participujícími často padaly otázky ohledně života leseb v místě, kde žiju, ohledně možnosti sňatků, či ohledně lesbických organizací v České republice. Domnívám se, že je tomu tak proto, že se mé_í participující vnímají jako součást mezinárodní lesbické a bisexuální komunity, a v tom smyslu, jak komunitu popisuje Anderson (1991). Anderson přichází s pojmem „imaginární komunity“ a vysvětluje, že tato komunita je „imaginární proto, že ti_y, kteří_ré se považují za její členy „nikdy nepoznají, nepotkají nebo ani neuslyší o většině svých spolučlenů_ek, nicméně v myslí každé_ho žije obraz jejich splnutí“ (Anderson 1991:6).

Z rozhovorů vyplývalo, že ženy* mají pocit, že neheterosexuální ženy* řeší v různých částech světa podobné problémy, jen z rozdílnými úspěchy v závislosti na tom, v jaké části světa se zrovna nalézají. Postavení lidí s jinou sexuální orientací nebo genderovou identitou spojováno s rozvinutostí země. V rozhovorech mi bylo často naznačováno, že jako žena* s (předpokládanou) neheterosexuální orientací se mám určitě lépe než mé_í komunikační partnerky_ři, neboť pocházím z rozvinutější země. S Danou jsme se na závěr rozhovoru (v jeho volné části) bavily o tom, že mí rodiče nevědí o tom, že se vnímám jako bisexuální žena a že je to vlastně komplikovaná otázka. Dana k tomu však hned podotkla:

„Ale alespoň jsi z rozvinuté země. Být lesba v Keni není procházka růžovým sadem.“ (Dana)

Nedomnívám se přitom, že by Dana znala Českou republiku nebo si dokázala představit zdejší život, nebo ekonomickou výkonnost naší země. Jako znak rozvinutosti země zde zřejmě posloužil fakt, že jsem předtím zmínila, že u nás gayové a lesby mohou vstupovat do registrovaných partnerství. Krom toho jsem samozřejmě byla bílá, mám přístup k počítači s internetovým připojením a mohla jsem si dovolit zaplatit participujícím příspěvek na dopravu na rozhovor se mnou.

V tomto ohledu bych ještě ráda zmínila, že tato dichotomie rozvinuté/nerozvinuté oblasti postavená na vztahu vůči lidem s odlišnými emociálními a sexuálními touhami, se objevuje i ve srovnáních mezi městem a vesnicí. Zatímco vesnice jsou nazírány jako nerozvinuté až zaostalé, Kisumu naopak umožňuje ženám* najít pochopení pro jejich odlišnost. Abdu se smíchem popisuje, jak na vesnici nebyli schopni rozpoznat jeho pravou identitu:

„Pocházím z oblasti, kde lidé nejsou zrovna informováni. Je to taková vesnice. [...] Takže nejsou zrovna nadšení věcmi jako je lesbiectví. Takže mne vlastně nikdy nepodezírali. Já, oni se na mne dívají jako na..., ok, já se oblíkám jako kluk, takže si mne lidi s klukem pletou. Takže mne označují, takže si o mne myslí, že jsem hráč basketu, hráč fotbalu, je to fakt cool! To je můj profil (smích). Jo, protože většina těch lidí jsou prostě staří, babičky a dědové.“ (Abdu)

Jak jde vidět z výpovědi Abdu, babičky a dědové nejsou schopni rozeznat, že je lesba (vlastní identifikace). Protože se obléká jako kluk, tak si jej s klukem pletou. Abdu to spojuje jednak s jejich stářím a jednak s jejich neinformovaností. Zdá se tedy, že informace (o genderové a sexuální identitě), jsou zde spojovány „s nadšením věcmi jako je lesbiectví“. V tradičním prostředí však tyto informace lidem chybí, a tak nedokáží Abdu přečíst tím „správným“ způsobem, tedy jako lesbu, a nejsou věcmi jako je lesbiectví nadšeni.

Toto spojování venkova a jeho obyvatel s neznalostí a většinou i s netolerancí se v mých rozhovorech objevuje často. V kontrastu k tomu se objevuje narativ o získání informací o sexuálních identitách, o pochopení sebe samy, coming outu a dosažení spokojenosti, o kterém budu pojednávat v další části této práce. V této fázi bych pouze chtěla zmínit, že organizace, které disponují informacemi o sexuálních a genderových identitách, a které tyto transformativní informace dále šíří, jsou samy viděny jako nositelky modernity, jako průkopnice v zaostalém světě. Přestože i v Keni mají stejnopohlavní vztahy žen dlouho tradici a některé etnické skupiny jim dodnes nebrání, v rozhovorech se vůbec nevyskytly zmínky o akceptaci stejnopohlavních tužeb jako návratu k původní africké tolerantní kultuře. Vždy zde byl naopak důraz na posun kupředu *od* této tradiční kultury směrem k (západní) koncepci tolerance menšin a garantování stejných práv pro jejich příslušníky a příslušnice. Domnívám se, že právě v tomto směru mohou ráti roli právě transnacionální vazby organizací.

4.2.5. Vyjednávání neheterosexuálního prostoru v heterosexistické společnosti

Nesnadným úkolem organizací je vyjednávání jejich fungování v rámci heterosexistické keňské společnosti. To se projevuje již samotnými názvy organizací.

Jak napovídají názvy dvou ze tří organizací (Voices of women in western Kenya a Women working with women), organizace se nestaží otevřeně deklarovat identitu svých příslušníků_ic, ale spokojují se s označením ženy. Jak již bylo zmíněno, v Keni totiž až do dubna roku 2015 nebylo možné se registrovat jako organizace podporující homosexualitu. VOWEK a 3W proto zvolily takové názvy, které přímý odkaz k jejich obhajobě práv leseb, bisexuálek, translidí a intersexuálních lidí neobsahují, což jim umožnilo se již před několika lety registrovat v regionální pobočce Odboru genderu a sociálních rozvoje při Ministerstvu genderu, dětí a sociálního rozvoje jako CBO (Community based organization, komunitní organizace). Díky tomuto kompromisu si organizace mohly například otevřít vlastní účet v bance (což bez registrace není možné) a získávat tak případné dary od zahraničních donorů a pokračovat tedy ve své subverzivní činnosti. Rozhodnutí vrchního soudu, o němž bylo pojednáno výše, může ovšem ovlivnit reflexi nad registrací KISLEB (Kisumu lesbians and bisexuals), skupiny, která označení lesby a bisexuálky v názvu má.

Fakt, že názvy skupin VOWEK A 3W explicitně neodkazují k sexuální nebo genderové identitě členek_ů, má zároveň další výhody. V první řadě umožňuje členkám_ům se rozhodnout, zda podstatu jejich skupiny budou vysvětlovat, nebo nikoliv, případně v jakých situacích ano a v jakých ne. Zakia o tom říká:

„Když jsem založila tuto organizaci, lidé se mne ptali, proč se ta organizace jmenuje Women working with women (Ženy pracující se ženami – VP). Tak jsem si někdy pohrávala s odpovědí, a když jsem se pak rozhodla, ah, že to už stačilo, že prostě řeknu, to co mám na jazyku, tedy pravdu, klidně buďte šokovaní a odejděte, to je v pohodě, tak tehdy jsem se prostě rozhodla, ah, lidi by měli vědět, že tohle (lesba - VP) jsem prostě já a tím směrem jsem se pak vydala.“ (Zakia)

Protože je název skupiny 3W ambivalentní, umožňuje buď poukázat na paralelu k MSM (Men who have sex with men, muži, co mají sex s muži), a tedy odkázat k neheterosexuálnímu zaměření skupiny a nebo toto zaměření držet v tajnosti, tak jak Zakia tvrdí, že to dělala dokud nebyla připravená se identifikovat jako lesba ve svém okolí.

Neexplicitní názvy zároveň umožňují skupinám organizovat akce, které jsou pro kisumskou společnost přínosné, ale které by zároveň nemusely být vítané, pokud by se

o identitě členek_ů vědělo. Takovou akcí může být například návštěva sirotčinců, kterou zmiňovaly ženy* z 3W. Je to akce, kterou pořádají, aby mohly být spolu a být zároveň užitečné, nicméně v rámci těchto návštěv prý nevystupují z pozice své neheterosexuální nebo trans identity, ale z pozic žen. Díky tomu mohou navštívit děti, aniž by se někdo obával, že budou propagovat lesbismus nebo že mají jiné, postranní úmysly.

V tomto směru je zajímavé, že KISLEB ve svém názvu slova lesba a bisexuálka má. Když jsem se na to ptala Abdu, odpověděl mi, že je to především proto, že jde o mladou organizaci. Protože ještě nikdy nebyla financována zevnější, tak je, dle jeho názoru, „méně na očích“. Proto si může svůj název dovolit.

Zdá se tedy, že organizace, které jsou více na očích, mají větší zájem skrývat svou pravou identitu ze strachu z negativních dopadů. To s sebou samozřejmě nese riziko, že nebudou rozpoznány těmi, kteří se je snaží nalézt, ale zároveň jim to umožňuje lépe vyjednávat své odhalení a zvyšovat tak bezpečnost svých členek_ů.

4.2.6. Vyjednávání bezpečnosti

Zajišťování vlastní bezpečnosti v heterosexistické společnosti patří mezi hlavní starosti jedince. Sdružování v tomto směru může hrát ambivalentní úlohu. Na jedné straně k sobě může jedinec přitáhnout více pozornosti díky participaci na aktivitách skupiny, o které se ví, nebo může vědět, že podporuje LGBTI komunitu. Na druhé straně hraje organizace vyvíjí značné aktivity, aby své členy_ky chránily.

V první řadě zde existuje program, do kterého je zapojeno 3W ve spolupráci s jednou z neziskových organizací působící v Nairobi (Zakia, která mi informaci poskytla, nebyla schopná si vybavit jméno této organizace). Ta zajišťuje nepřetržitou linku pomoci, na kterou mohou lidé s minoritní sexuální orientací nebo genderovou identitou zavolat, pokud se v nějaké situaci cítí ohroženi. V takovém případě je zodpovědná osoba dané oblasti schopna ihned kontaktovat vedoucí skupiny, tedy u 3W Zakiu, která zorganizuje pomoc. To je v zemi, kde jsou gayové a lesby obětmi vylučování ze škol, zavraždění, vystěhování z nájmu, ale někdy i bití a brutálních útoků, velmi důležité.

Nicméně toto zajišťování bezpečnosti podmíněno příslušností k minoritě ustavené na základě sexuální nebo genderové identity. Zakia k popisu tohoto programu bezpečnosti prohlásila následující:

„Ale nepodporujeme lidi v tom, aby šli a chovali se venku neurvale a potom to použili jako bezpečnostní riziko, víš? Ale pokud cítíš, že je to něco, co se z hlediska bezpečnosti váže k tvojí orientaci, jako že tě někdo sleduje, protože jsi gay, nebo se ti snaží ublížit, tak ti přispěcháme na pomoc okamžitě.“ (Zakia)

Není tedy jasné, zda je program schopen podpořit lidi s odlišným genderovým nebo sexuální projevem, pokud se člověk v ohrožení neidentifikuje jako lesba, gay, bisexuál_ka, transčlověk či intersexuál, či pokud tak aspoň není okolím čten. S tím souvisí i to, zda programu mohou využít pouze členové a členky již existujících skupin nebo všichni jedinci, kteří mají odlišný genderový a sexuální projev, ale součástí žádné ze skupin nejsou. Tuto informaci se mi bohužel nepodařila zjistit.

Zajišťování bezpečnosti členek_ů může být také spojeno se vzděláváním místních vůdců, policistů a úřednic a úředníků. Tím, že organizace poskytují těmto lidem informace o existenci leseb, bisexuálek, transgenderů a intersexuálních lidí, mohou pro ně zajistit lepší ochranu před násilím a diskriminací. A to i ve venkovských oblastech, kde jsou například lesbické vztahy mezi ženami jen těžce představitelné.

Organizace, konkrétně VOWEK, proto pozve představitele policie a místní administrativy do Kisumu na školení, v rámci něhož je seznámí s pluralitou sexuálních a genderových identit. Kontaktní osoba pro danou oblast se s těmito osobami později znovu spojí a nabídne jim, že přijede uspořádat školení přímo do místa jejich působnosti. Sam mi vysvětlovala, že se jako kontaktní osoba někdy bojí jet na toto školení:

„Záleží to, za kým jedu. Hlavně pokud jde o policii, tak se trochu bojím. Ale přesto to překonám, nějak.“ (Sam)

Během školení je podle obou mých komunikačních partnerek z VOWEK nejjednodušší začít od intersexuálů_ek, protože je to prý něco, co je „zřejmé“ (Sam). Vysvětlení prý pak pokračuje vysvětlováním transgenderismu.

„[...] a pak se pomalu přesuneme k lesbictví. Takže poté, co jsem udělali těchto pár kroků, když dojdeš až sem, ono, ono, oni už nevyzařují tolik.... nenávisti.“ (Sam)

Reakce školených policistů a úředníků prý nikdy není příliš pozitivní, školitelkám však prý stačí, když se jim podaří aspoň trochu obrousit hrany homofobie. Sam vyjádřila, že díky tomu již nemá ve svém rodném regionu tak velké problémy, jako dříve mívala.

Vzdělávána je také veřejnost. Kontaktní osoby z VOWEK objíždějí již existující venkovské ženské skupiny a školí je v otázkách LGBTI, genderově podmíněného násilí a lidských práv. Přitom se ženy* snaží vytipovat lesby, bisexuálky, transsexuální lidi a intersexuální lidi a oslovit je. Lucy například vyprávěla, že se na vesnici zeptá porodní báby, zda zde jsou nějaké intersexuální či transsexuální děti. Intersexuální děti jsou totiž podle vnímány jako prokletí a mnohé jsou proto zabíjeny. Proto je důležité o nich mluvit s porodními bábami, pokusit se ženám problematiku vysvětlit a tím zvýšit šanci takových dětí na přežití a dobrý život.

Pokud navíc ženy o nějakých intersexuálních lidech v komunitě ví, tak je možné je oslovit a zapojit je do komunity. I tím se zvyšuje jejich bezpečnost, protože si je někdo vědom jejich existence, někdo se o ně zajímá a je ochoten jim pomoci. Sama vnímám vytváření sítí, v rámci nichž ženy, transženy a intersexuální lidé komunikují za jeden z nejpodstatnějších prvků zvyšování bezpečnosti členek_ů těchto sítí.

Jako zvyšování bezpečnosti bychom však mohli označit také aktivity organizací, které jsou směřovány na otázky zdraví. Podobně jako v případě policie, obcházejí ženy* zdravotnická zařízení a informují zdravotnický personál o existenci lidí s jinou sexuální orientací či genderovou identitou. Díky tomu se jim daří snižovat předsudky zdravotnického personálu a zvyšovat šance příslušníků LGBTIQ+ komunity v Kisumu, že jim bude poskytnutá vhodná léčba.

Aktivity se však zaměřují také dovnitř komunity. Organizace se totiž snaží zvyšovat informovanost neheterosexuálních lidí o zdravotních rizicích, se kterými by se mohli tito lidé setkat.

„Oslovujeme další LBT ženy a některé muže, abychom zvýšily povědomí o rakovině, eh, přivedli lidi na VCT (voluntary counselling and testing, dobrovolné poradenství a testování – VP), testování a poradenství, testování na HIV a poradenství, a jiné programy týkající se zdraví.“ (Zakia)

Ochrana LGBTIQ+ lidí organizacemi tedy probíhá na dvou frontách. V jedné je zde snaha informovat příslušníky komunity v otázkách týkajících se zdraví, protože tyto informace nejsou vždy snadno dostupné. Mimo to je ovšem vynakládáno velké úsilí na vzdělávání členů (a v menší míře i členek) institucí, které mají zákonnou povinnost zdraví lidí chránit, tedy především policie a klinik.

Organizace KISLEB, VOWEK a 3W v první řadě vytvářejí prostor, ve kterém se neheterosexuální ženy* mohou scházet a nacházet zde oporu a přátelství. Všechny tři skupiny se snaží být otevřené novým členkám_ů a dokonce je aktivně vyhledávají, nicméně členství ve skupině podmíněno neheterosexuální identifikací, v rámci nabízených kategorií (lesba, bisexuálka, případně i trančověk nebo intersexuální člověk). Dále musí být většinou nová_ý členka_člen identifikován ženou*, která je již členkou_em skupiny, je což zase předpokládá, že bude nově příchozí rozeznatelná_ý v rámci kategorií L, G, B nebo T. To se zdá být podstatné z hlediska bezpečnosti, kterou se skupiny snaží svým členům_kám zajišťovat. Organizace se rovněž snaží vyvíjet aktivity, které by jim i jejich členkám_ům zajistily stálejší příjem, ikdyž se jim to prozatím daří jen částečně. Důležité v tomto směru může být jejich napojení na transnacionální sítě, které mají potenciál tuto jejich snahu o ekonomickou samostatnost podpořit. Aby však skupiny byly schopny v rámci heterosexistického prostředí fungovat, musí svou identitu vyjednávat a odkývat ji jenom, pokud je to žádoucí. Proto mají VOWEK i 3W jména, která k jejich identitě přímo neodkazují.

4.3. Otázky identity

Do svého výzkumu jsem vstupoval s představou, že identita žen*, se kterými budu mluvit nějakým způsobem souvisí s programy prevence šíření viru HIV. Vedla mne k tomu má zkušenost z Keni, kdy jsem se účastnila školení o problematice HIV a AIDS, na kterém bylo neheterosexuálně orientovaným mužům vysvětlováno, co to znamená být gay, lesba, transčlověk či intersexuální člověk. Školení na mne velice zapůsobila a přesvědčilo mne o tom, že skrze programy prevence přenosu lidského viru imunitní nedostatečnosti dochází zároveň k přenosu identit. Proto jsem očekávala, že v rámci mých rozhovorů bude toto propojení AIDS a přijetí identity nějakým způsobem tématizováno. Nestalo se tak.

4.3.1. Identita participujících

Participující se identifikovaly_i v první řadě jako ženy. To, že jsou ženy neheterosexuální se ukázalo být až druhotné, primární kategorie, v rámci které se pohybovaly během svých vyprávění byla kategorie ženy. Lucy to v našem rozhovoru vyjádřila pregnantně:

„...především jsem žena, až pak LGBTI žena“ (Lucy)

Také Halima při svém popisu skupiny uvedla:

„3W je skupina pracující se ženami. Scházíme se jako ženy, abychom sdílely své myšlenky, naše práva a pořádaly aktivity, jako jsem třeba hrály fotbal, dělaly osvětové aktivity, a taky bojujeme za naše právo být jako lesby respektovány.“ (Halima, zvyraznění VP)

Obě tedy pracují s kategorií sexuální identity, nicméně vyzdvihují svou genderovou příslušnost. Pod kategorií ženy přitom zahrnují i translidí a intersexuální lidi. Zdá se tedy, že podstatné na jejich genderové identitě je to, že ne-muži.

Sexuální identita byla druhou kategorií, v rámci které se ženy* identifikovaly. Osm z mých participujících se identifikovalo jako lesby a jedna jako bisexuálka. Kromě Abdu nikdo nijak svou sexuální identitu blíže nspecifikoval. Abdu se identifikuje jako lesba, ale Tía jej oslovovala Mr. Abdu. Když jsem se ho ptala, jestli ho mám oslovovat

jako „jeho“ nebo „jí“, tak mi řekl, že preferuje, když se o něm mluví v mužském rodě, protože tak jej vnímá společnost a tak se cítí pohodlně. Sám o své identitě hned na úvod našeho rozhovoru se smíchem uvedl:

„Ok, víš, jsem butch, a mám rád baby. To je moje nejobecnější charakteristika.“
(Abdu)

4.3.2. Přijetí vlastní identity

Když jsem se snažila zjistit, jakým způsobem proběhlo u mých participujících přijetí neheterosexuální identity, narazila jsem mnohdy na nepochopení. Participující popisovaly i především to, jak došly i k uvědomění, že je přitahují ženy* a vztahovaly k tomu své lesbictví/bisexualitu, ale zároveň i tvrdily, že v té době ještě nevěděly, co to být lesba/bisexualka znamená. Zdá se proto, že mé participující nahlížejí na identitu jako na vrozenou, něco, co je jejich součástí, ať již to umí pojmenovat nebo ne.

Častým narativem participujících bylo, že již od mládí pocítovaly přitažlivost k jiným ženám, této přitažlivosti však nerozuměly, případně jí odmítaly. Až setkání s jinými ženami, které byly taky přitahovány ženami jim umožnilo pochopit, že tyto pocity sdílejí i jiné ženy a někdy vedlo k tomu, že se ženy začaly vnímat jako lesby. Taková setkání nastávala v prostorách, kde se setkávalo větší množství žen, jako je ženský fotbalový tým nebo internátní škola (pro ženy).

„Pamatuji si to už už od osmi. To jsem zjistila, že mne přitahují jiné ženy. [...] Nevěděla jsem co to, co to je. Byl to jenom pocit, který jsem měla. Pochopila jsem to, až když mi bylo patnáct a šla jsem na střední, tehdy jsem se pochopila. [...] Protože jsem šla na internátní školu. A tam byla žena, která to cítila stejně. Takže tak jsem se pochopila.“ (Sam)

„Když jdeš na střední školu, tak tě varují, abys zůstala stranou od určitých holek. Hlavně těch ve vyšších ročnících. A pak, pak ti řeknu, že to jsou lesby [...] Víš, prostě se to tak mezi studenty_kami povídá. Ano, a pak někdo řekne: 'Ona je lesba' a ty jdeš a zjistíš to sama. Je to jako když zkoušíš kouřit, víš. Je to dost přirozené.“ (Cynthia)

Ovšem i když ženy pochopí, že patří mezi ženy, které mají rády ženy a že jsou proto lesby, často tuto identitu nepřijímají jako pozitivní, ale spíše jako stigmatizovanou

a proto je toto zjištění provázeno strachem. Cynthia popisuje své obtíže, když na střední škole zjistila, že je lesba:

„Věděla jsem, věděla jsme, co to je, věděla jsem, kdo jsem, ale měla jsem z toho strach. Protože na středních školách v Keni se to trestá. Vyhodí tě, když tě najdou s holkou.“ (Cynthia)

Ptala jsem se Cynthii, zda se trestá to, že člověka najdou s jinou ženou, nebo identifikování se jako lesba. Cynthia mi na to odpověděla:

„Trestá se to, když tě najdou s holkou, ale ikdyž, ikdyž to jenom řekneš, tak tě vyhodí. Když bys chodila a prohlašovala o sobě: 'Jsem lesba'. Protože to ve školách není povolené. Takže se na střední nemůžeš svobodně identifikovat jako lesba, to by ti to ve škole neprošlo.“ (Cynthia)

Pro ženy* se zdá tedy být složité přijmout tuto „narušenou identitu“ (Goffman, 1963). Jednou z možných strategií je odmítání toho, co je řadí mezi lesby, tedy odmítání touhy po vztahu s jinou ženou. Dana mi popsala, že o své přitažlivosti k ženám věděla již od osmi let, kdy zažila sexuální styk se svou sestrou a uvědomila si, že zřejmě nikdy nebude přitahována muži. Nicméně se těmto svým citům vzpouzela.

„Odmítala jsem tu nálepkou. Nedokázala jsem přijmout fakt, že musím mít tu nálepkou, že jsem lesba. A dokud jsem nedokončila vysokou školu, tak jsem nikdy nespala s ženou.“ (Dana)

Zakia mi vyprávěla, že se dokonce snažila chodit s muži, přestože již věděla, že jí přitahují ženy:

„Co ti mám povídat. Samozřejmě mne přitahovaly ženy. Ne muži. Vlastně jsem se snažila předtím chodit s muži, ale to nikdy dlouho netrvalo, začala jsem se nudit, a tak. Ale ženy mne začaly přitahovat již velmi dávno, nic jsem s tím ale nedělala, myslím, že až dokud jsem neskončila výšku, tak jsem s tím nic nedělala. Ale už od začátku jsem věděla, že mne plně přitahují ženy a nic jsem s tím nedělala, chodila jsem vlastně s muži a někteří si i mysleli, že se vdám, ale začala jsem se nudit tak rychle. Měla jsme ráda ženy.“ (Zakia)

Na Zakiině příkladu vidíme, jak ženy* vnímaly vyjednávání svých tužeb v heterosexistickém a homofobním prostředí jako složité, že byly ochotné své tužby popírat proto, aby společnosti přizpůsobily.

Z rozhovorů vyplývá, že je to často právě navázání kontaktu se skupinami, které ženám pomohlo odmítnout tento patologizující pohled na jejich identitu a přijmout ji. Informace, které byly skupiny o sexuálních identitách schopny ženám poskytnout, jim umožnily se začít vnímat jako součást širší komunity žen*, které mají rády ženy. Skupiny ženám daly příležitost začít vnímat jejich homoerotické touhy jako „normální“. Dana mi vyprávěla, jak pro ní bylo setkání s Women working with women důležité:

„Když jsem, když jsem poprvé potkala jinou ženu, která spí se ženou, bylo to, bylo to pro mne opravdu dobré. Jako ozdravný proces. Cítila jsem se, jako že nejsem divná, a že se tyto věci stávají. A tak bych neměla, tak bych se kvůli tomu neměla zabíjet.“
(Dana)

Z rozhovoru tedy vyplynulo, že až na výjimky, nebyly organizace těmi místy, kde se ženy* prvně identifikovaly jako lesby. K tomu docházelo dříve, s tím, jak ženy* přicházely do styku s jinými ženami, které rovněž cítily náklonnost k ženám. Nicméně protože šlo o stigmatizovanou identitu, ženy* jí odmítaly, nebo jen velmi těžce samy se sebou vyjednávaly. Kontakt s 3W, VOWEK nebo KISLEB jim umožnil změnit postoj ke své identitě na základě lepších znalostí o genderových a sexuálních identitách.

Lucy mluví o posílení jejího postavení (empowerment) v souvislosti se zapojením do skupiny VOWEK a jak jí to pomáhá bojovat proti diskriminaci okolí:

„Je tam (odkud pocházím – VP) nějaké stigma, diskriminace, ...ale vzhledem k tomu, že jsem posílená, že znám svá práva, tak s tím nemám problém. [...] Ale je to stále složité pro ty, co jsou stále v closetu, kdo ještě neprošli coming outem.“ (Lucy)

Jelikož skupiny zároveň zprostředkovávají ženám přístup k informacím o lidských právech, ženy* se dokáží začít vnímat jako nositelky lidských práv, a to právě díky tomu, že se ztotožní se stigmatizovanou identitou lesby nebo bisexuálky. Domnívám se, že právě v tomto směru vnímá Lucy „coming out“ jako důležitý, ne sám o sobě, ale ve spojení se získáním relevantních informací a navázání kontaktu s ostatními, kteří se identifikují podobně.

4.3.3. Definování identity skupinou

Jelikož skupiny jsou nositelky znalostí o sexuálních a genderových identitách, definují zároveň identitu svých členek_ů. Členky_ové se dozvídají, co je náplní určitých identit a lidé, kteří se takto identifikují vystupují. O tom vypovídá i následující úryvek konverzace, kterou jsem vedla s Abdu. Ptala jsem se jej, jak se stal členem skupiny KISLEB.

„OK, přišla za mnou kamarádka a zeptala se mne, zda by mne ta skupina zajímala. A já jsem si řekl, jo, konečně se dozvím více o tom, co dělám, co jsem, kdo jsem. Takže to pro mne byla velká pomoc. Aspoň už teď mám spoustu informací, získal jsem sílu (I'm so empowered) ohledně toho, kdo jsem, co mám dělat a tak dále.“ (Abdu)

Jak vyplývá z citace, Abdu (který se již v té době identifikoval jako lesba) si ke skupině přišel pro další informace a skupina mu vysvětlila, co to znamená být lesba a jak se lesby chovají. On to s vděčností přijal, neboť našel vzor, podle kterého může žít.

Dana mi se smíchem vysvětlila, že jí organizace 3W naučila nejen, že existuje označení pro ženy, co mají rády ženy, ale také spousta dalších kategorií:

„A [existují – VP] nálepky v rámci lesbismu. Můžeš být femme, můžeš být butch, můžeš být stud a tolik věcí mezi tím.“ (Dana)

Zároveň s těmito kategoriemi se ovšem vytvářejí určitá očekávání na to, jak by se příslušnice_i těchto kategorií měli chovat. Například Zakia mi popisovala, že součástí jejich skupiny je jedna trans osoba, „*kteřá se sebou ovšem ještě nic neudělala*“ (Zakia). Z toho si vyvozují, že očekává, že by translidé by nějakým způsobem měli projít tělesnou modifikací. Informace poskytnuté skupinou mohou tedy jednak členkám_ům poskytnout vzor, se kterým se mohou ženy* identifikovat, avšak může je zároveň tlačit k určitému chování nebo genderovému vyjadřování.

To jde vidět na kategorii lesba. Když jsem se ptala žen*, co pro ně znamená být lesba, tak tuto kategorii participující definovaly převážně jako ženy, které jsou přitahovány pouze ženami. Uvedu několik příkladů:

„Pro mne je lesba žena, která má emocionální a fyzickou přitažlivost k jiné ženě, jako je ona sama.“ (Halina)

„No, lesba je dáma, která je přitahována jinými ženami. To je vše.“ (Sam)

„Hm, angličtina říká, že lesba je někdo, kdo je přitahován pouze ženami. A pro mne to je to, myslím, to, jak bych to definovala. Jsem přitahovaná pouze ženským druhem.“ (Dana)

Implicitně pak v dalším rozhovoru participující vylučovaly, že by lesby i přesto mohly mít vztahy s muži. Tedy přestože lesby byly definovány na základě přitažlivosti a ne sexuálního kontaktu, tak sexuální kontakt s příslušníky opačného pohlaví z nich dělal v očích mých komunikačních partnerek_ů bisexuálky.

Ženy*, které se identifikují jako lesby, avšak mají vztah i muži, nespádají dle mých participujících do kategorie lesby.

„Ano, je tady tolik bisexuálek! Ale ony se nepřiznají k tomu, že jsou bi. Prostě předstírají, že jsou ryzí (pure) lesby. Ale, ve skutečném slova smyslu, nejsou ryzí. Získat tu ryzí není ve skutečnosti vůbec lehké.“ (Barika)

Z Baričina projevu je zřejmé, že identita lesby nevzniká individuálním přihlášením k této identitě, ale že je to zároveň identita, která musí být stvrzována určitým chováním. Nechová-li se žena* podle normativních očekávání skupiny, ztrácí na tuto identitu nárok a je označována za bisexuálku.

Problém s esencialistickým nahlížením na kategorie lesba, bisexuálka, transčlověk či intersexuální člověk vidím i v jiné rovině. Jak už jsem zmiňovala, skupiny se snaží oslovovat další ženy, trans lidi a intersexuální lidi a přivádět je do skupiny. Aby k tomu mohlo dojít, musí je nejprve identifikovat mezi heterosexuální populací. Sam o svém oslovování žen na venkově říká:

„[M]luví se ženami, a hlavně mám za úkol identifikovat LGBTI ženy. A pokud nejsou ekonomicky zplnomocněné, tak to udělám. Učím jaká lidská práva jako ženy mají.“ (Sam)

Aby však mohla identifikovat „LGBTI ženy“, musí vycházet z předpokladů, jak takovéto „ženy“ vypadají a jak se chovají. To, že se ženy* mimo jiné orientují podle vzhledu je patrné již z dříve uvedené citace, ve které Sam popisuje, jak byla skupinou VOWEK oslovena během fotbalového zápasu:

„Přistoupily ke mně a mluvily se mnou a... jo. Cokoliv si myslela, že jsem, byla pravda. Ona měla, ona měla pravdu.“ (Sam)

Existuje zde ovšem riziko, že pokud lidé s odlišnými sexuálními touhami, genderovým projevem nebo nenormativním tělem nesplní normativní očekávání skupin, tak nebudou vůbec rozpoznáni a osloveni.

4.3.4. Sporné aspekty identity

V rámci svých rozhovorů jsem zaznamenala především esencialistický pohled na sexuální orientaci a genderovou identitu. Vyprávění participujících se pohybovala v rámci kategorií lesba, bisexuálka, transčlověk, intersexuální člověk a heterosexuálka (a kategorie gay, která však stála mimo). Objevila se i kategorie queer, kterou byly označeny ty_i, které_ří ještě neví, zda jsou vlastně jsou součástí LGBTI komunity nebo ne. Všechny tyto kategorie se zdají spadat do ženské části populace, nebo s ní alespoň sdílet podstatné rysy, neboť pro ně participující často používaly obecné označení ženy.

Nabízejí se několik vysvětlení. Jedním z nich je, že podobně jako jsou lesbické ženy marginalizované v rámci gay komunity, tak jsou i translidé a intersexuální lidé marginalizováni v rámci zkoumaných organizací. Tomu by nahrávala i následující prohlášení

„3W je skupina lesbických žen.“ (Dana)

„[J]ako například se můžeme rozhodnout, že půjdeme navštívit dětský domov. A podnikneme to. To je způsob, jak společnosti něco vrátit. Ale přitom jim na rovinu neřeknem, že jsme lesby, že jsme lesbické ženy.“ (Zakia o aktivitách 3W)

Jak můžeme vidět, tak v předložených ukázkách je patrné, že opomíjeni nejsou pouze translidé a intersexuální lidé, ale také bisexuálky. Jedním z důvodů je zřejmě malé zastoupení translidí a intersexuálních lidí v rámci organizací. V rámci 3W je pouze jeden transčlověk, Zakia však nspecifikovala, zda jde FtM nebo MtF (ovšem používala zájmeno „ona“). KISLEB sdružuje pouze lesby a bisexuálky a údaje o VOWEK se mi nepodařilo zjistit). Většinu členek_ů tedy tvoří lesby a bisexuálky.

Z rozhovorů ovšem vyplynulo, že kategorie bisexuálky není nahlížena jako samostatná identity, či dokonce jako vítaný protiklad k „monosexualitě“ (Christina, 2013). Naopak se zdá, že je bisexualita je spíše nahlížena jako nedokonalá forma lesbiectví, která je může být v kontextu AIDS až nebezpečná (viz kapitolu o AIDS). Jak

napovídá již citovaný výrok Bariky („*Získat tu ryzi (lesbu – VP) není ve skutečnosti vůbec lehké.*“), projevuje se i v rámci organizací hierarchie a lesby jsou preferovány. Bisexualky mohou být proto jako kategorie snadno opomíjeny.

Kromě možnosti, že zastřešující kategorie „ženy“ je vztahována i translidí a intersexuální lidi z důvodů diskriminace, která funguje i v rámci organizací se nabízí samozřejmě také vysvětlení, že participující narážení na omezenost jazyka a jeho binární zakotvení. Pokud se chtějí vymezit v rámci skupiny lidé jako ne-muži, tak jim zbývá především označení ženy, které používají i přesto, že se tak případní intersexuální lidé nebo translidé z jejich skupin nemusí identifikovat. Participující to někdy řešili označením „LBTIs“ (LBTI lidé), většinou ovšem i zkratky „LBTI“ a „LBT“ byly následovány označením ženy.

Zároveň ovšem Lucyino prohlášení, „...*především jsem žena, až pak LBTI žena*“ můžeme vnímat jako vztahování k celé LBTI komunitě, kterou se jako žena cítí být součástí. Jelikož ženy* nepoužívaly označení queer, jako souhrnného pojmu zastřešujícímu LGBTIQ+ komunitu, pokoušely se širší komunitu shrnout pod různě obsáhlou „abecedovou polévku“. Ta je v současné době součástí lidskoprávního diskurzu o minoritách, který organizace a jejich členky_ové zřejmě přejímají (pro diskuzi úskalími tohoto diskurzu srov. Petchesky, 2009).

Z hlediska nahlížení na identitu ze strany participujících jsem rovněž považovala za sporný důraz na esencialismus identity a zároveň připuštění toho, že jí člověk může v průběhu života změnit. Identita vnímána jako něco neměnného a nevyhnutelného. Na otázku, zda je identita pro participující důležitá, byla častá odpověď:

„*Chci říct, že tak se identifikuju, nemůžu před tím utéct.*“ (Lucy)

„*Ano, jsem to já, nemůžu tomu utéct.*“ (Abdu)

Toto opakování myšlenky, že jsou obě_a participující se svou identitou spojeny_i mi a že se jí nemohou vyhnout je ve zdánlivém kontrastu k možnému pohybu mezi jednotlivými kategoriemi sexuální a genderové identity. Nicméně, v průběhu rozhovorů jsem se dozvěděla, že v momentě, kdy se začalo dělat více přednášek o translidech, tak se mnoho leseb začalo identifikovat jako translidé. Ne proto, že by byla jejich identita fluidní, ale že teprve nové přednášky jim umožnily konečně odkrýt svou „pravou“ identitu.

Asha, která je nejmladší členkou 3W, rovněž popsala svůj postup napříč jednotlivými sexuálními kategoriemi, tak jak jej vnímala:

„Řekněme, že jsem lesba. Protože jsem se našla. Ok, dříve jsem byla hetero, jako rok a pár měsíců zpátky, ale pak, pak jsem se našla. Nepřítahovali mne, nepřítahovali mne muži, a tak se jsem se našla. OK, jsem lesba bez přítelkyně, jsem prostě jen tak, jen tak přitahovaná ženami, ale nic nedělám, nebo tak. Nikdy jsem nic neudělala, jako že bych měla sex nebo něco takového, se ženami, ale přitahují mne. Ne muži, už ne. Takže jsem lesba. Nejsem bisexuálka.“ (Aisha)

Z úryvku Aishi je vidět, jak nahradila jednu identitu druhou, jenom na základě „nalezení se“. Aisha zdůrazňuje to, že není možné, že by její dřívější touhy po mužích a následné touhy po ženách byly kompatibilní a že by se tedy daly vysvětlit například bisexualitou. Naopak tvrdí, že nyní, když se našla, jí už muži nepřitahují jako předtím, když ještě byla heterosexuálka. Nyní, poté, co zjistila, že je lesba, je přitahována pouze ženami. Nevidí proto problém v nahrazení jedné identity (heterosexuálky) identitou jinou (lesba).

Jak naznačila má analýza, z rozhovoru s participujícími vyplývá, že jejich nová identita je pro ně velice důležitá. Přestože do organizací přicházely i často již s představou o tom, že jsou lesby, vnímaly tuto identitu často jako negativní. Zdá se, že pro část z nich bylo právě setkání se skupinou tím, co změnilo jejich nahlížení na sebe samy. Jelikož organizace byly schopny ženám předat informace o neheterosexuálních identitách, ženy se dokázaly pochopit a přijmout. Zároveň však z analýzy vyplynulo, že organizace identitu svých členek do určité míry definují, neboť jim podávají informace o tom, jak se mají lidé, patřící do kategorie lesba, bisexuálka, trančlověk nebo intersexuální člověk chovat a jak mají vypadat. Toto esencionalistické pohlížení na identitu se zdálo zprvu v rozporu s možností pohybovat se v rámci kategorií. Přesto jsem se dozvěděla, že k tomu dochází, ale je to konceptualizováno jako odkrývání „té pravé“ identity.

4.4. HIV/AIDS z pohledu neheterosexuálních keňských žen*

4.4.1. HIV a AIDS v Keni

První případ osoby diagnostikované s HIV byl v Keni zaznamenán již v roce 1984 (NASCO, 2014:2). Od roku 1990 pak země sleduje vývoj počtu HIV pozitivních na základě údajů z prenatálních klinik a venerologických pracovišť. Od roku 2003 jsou data zjišťována i přes demografické a zdravotní šetření (Kenya Demographic and Health Survey, KDHS) a díky výraznému nárůstu zdrojů i šetření indikátorů AIDS (Kenya AIDS Indicators Survey, KAIS). Ačkoliv přesnost dat je více než diskutabilní⁵, zdá se, že mezi lety 1990 a 1996 počet osob diagnostikovaných s HIV značně vzrostl, a to ze zhruba 2,5 % na 10,5 % a poté klesl na zhruba 6,7 % v roce 2003 a od té doby okolo této hodnoty osciloval (NACC, 2014). Národní rada kontroly AIDS (National AIDS Control Council, NACC) to vysvětluje tak, že mezi lety 1995 a 2003 došlo k výraznému počtu úmrtí v důsledku AIDS, od roku 2003 pak hraje důležitou roli antivirová léčba (NACC, 2014).

Nicméně i přes vysoké počty lidí nakažených a zasažených HIV a případně i AIDS, vyhlásila vláda AIDS za „národní katastrofu“ až v roce 1999. Hned na to představila svůj první strategický plán boje proti AIDS (2000-2005). V roce 2011 se pak vláda zavázala zajistit do roku 2015 „univerzální přístup k prevenci HIV, léčbě a podpoře jako kritický krok k ukočení globální HIV epidemie“ (*UN General Assembly Resolution 65/277*).

Z posledních dostupných dat ovšem vyplývá, že v roce 2012 mělo necelých 60 % lidí nakažených HIV nárok na antivirovou léčbu podle keňských směrnic z roku 2011. Avšak i z těch, kteří měli na antivirovou léčbu nárok, ještě zhruba 40 % lidí nakažených virem HIV (a 15,5 % těch jež si toho jsou vědomi) neměla k antiretrovirové terapii přístup. Tedy přestože keňská vláda masivně podporuje testování, pozitivní výsledek

5 Používají se údaje z prenatálních klinik i dotazníkových šetření (viz diskuze v teoretické části této práce na téma možných podhodnocení/nadhodnocení).

testu v žádném případě nezaručuje nárok na antiretrovirovou terapii a to ani těm, kteří by na ni měli mít podle platných směrnic nárok.

Pro účely této práce je rovněž důležité, že s HIV byl diagnostikován téměř dvojnásobek žen oproti mužům, 6,9 % oproti 4,4 % (od 15 do 64 let), prevalence u žen mladých (20 – 24 let) byla dokonce téměř třikrát vyšší než u stejně starých mužů (4,6 % vs. 1,3 %) (NAS COP, 2014: 20). Zároveň 26,1 % žen (oproti 9,7 % mužů) nevědělo, kde mohou získat kondom.

Provincie Nyanza, v rámci níž působí organizace, jejichž členkami jsem dělala rozhovory, byla nejzasaženějším regionem Keni. Prevalence zde dosahovala 15,1 % (v městských oblastech dokonce 18,3 %, oproti 13,9% v oblastech venkovských), což odpovídá téměř 40 % všech HIV infekcí v Keni. V tomto kontextu se domnívám, že je velice smysluplné zkoumat vztah žen, které mají rády ženy k této problematice. O to víc, že vláda se touto problematikou nezabývá.

Zřejmě pod tlakem studií, které upozorňují na důležitost zaměření programů prevence přenosu HIV na muže mající sex s muži (Parker a Carballo, 1990; McKenna, 1996, Onyango-Ouma et al., 2006; Geibel, n.d.; Muraguri, Temmerman, Geibel, 2012), monitorují keňská dotazníková šetření i výskyt tohoto chování. Nepřekvapivě však shledávají, že (v zemi, kde je toto chování trestné) se k němu přiznává pouze zlomek mužů - 0,6 % mužů, kteří jsou již sexuálně aktivní, z toho jen 0,1 % přiznává sex s mužem v posledním roce (NAS COP, 2014: 92). NACC (2014) sice konstatuje, že prevalence mezi MSM je třikrát vyšší než prevalence široké veřejnosti a že víc jak třetina mužů nezná svůj status, neupozorňuje již na strukturální překážky, kterým musí příslušníci i LGBTIQ+ komunity v Keni čelit. Zpráva Kenya Human Right Commission (2011) poukazuje na to, že tito lidé se potýkají s neznalostí ze strany zdravotního personálu, s ponižováním a odsuzováním. To vede jednak k tomu, že se lidé lidé se zdravotními problémy zdravotním zařízením vyhýbají, nebo ji oddalují, jako dlouho mohou. I pokud pak dojde na zdravotní prohlídku, je příčina zdravotních problémů jen zřídka diskutována.

Trestnost stejnopohlavního sexu však vytváří i jiné bariéry, jimž musí příslušníci i LGBTIQ+ komunity čelit. Při transakčním sexu je potřeba postupovat rychle, což omezuje vyjednávací možnosti osob, které sex nabízejí, ohledně

bezpečného/bezpečnějšího sexu (Okal et al., 2009). Zároveň možnost vysokých trestů odnětí svobody a velké stigmatizace osob obviněných z „pohlavního styku proti přírodě“, vytváří obrovský vidírací potenciál pro všechny ty, jež mají možnost jej zneužít. Znamé jsou proto případy znásilnění mužů podezřelých z homosexuality i žen podezřelých z lesbismu ze strany policistů, ke znásilnění ovšem dochází také ze strany ochránců keňské „morálky“ (KHRC, 2011).

A to i proto, že ženy, které mají sex s jinými ženami, nebo se identifikují jako lesby a bisexuálky jsou zároveň stranou zájmu akademické obce. Existuje množství výzkumů, které jsou zaměřeny na keňské muže mající sex s muži a jejich vztah k AIDS (např. Geibel, n.d.; Onyango-Ouma, 2005; Okal et al., 2009), píše se i o AIDS a LGBTI komunitě, avšak i ta je většinou reprezentována hlavně gay muži a MSM. O neheterosexuálních ženách toho víme málo. I proto se na ně v další části této práce zaměřím.

4.4.2. AIDS jako „jakákoliv další nemoc“

Mé participující vnímaly lidský virus imunitní nedostatečnosti jako nebezpečný, nicméně nešlo říci, že by okolo daného tématu existovala nějaká panika. Spíš byl virus nazírán jako jeden z dalších zdravotních problémů, kterým musí participující čelit. Dvě mé komunikační partnerky přitom uvedly, že mají s HIV přímou zkušenost. Jedna jako osoba, jejíž příbuzný je HIV pozitivní, druhá pak jako osoba žijící s HIV a AIDS. Obě přitom hovořily o AIDS jako o nemoci, se kterou se dá normálně žít. Na mou otázku, jaký je život HIV pozitivních lidí v západní Keni mi odpověděly toto:

„Hm, je to, je to dobré. Aspoň máme zdravotní péči. Máme přístup ke zdravotní péči.“ (Lucy)

„Můžu říct, že to není, že mi to nepřijde tak děsivé v porovnání například s rakovinou. Vnímám to jen jako jakoukoliv další nemoc. Pokud jsi přijala, že jsi HIV pozitivní a bereš léky, a nějak tak víš, jak jak, třeba jak abstinovat, abys nenakazil ostatní lidi.“ (Aisha)

Aisha své úvahy potom ještě dále rozvinula:

„[Ř]íkala jsem ti, že jeden z mých rodičů je HIV (pozitivní - VP), můj táta. A nepřijde mi to, nepřijde mi to v ničem jiném. V ničem se od ostatních neliší. Normálně dělá svou práci, normálně jí, takže mi nepřijde, ok, nikdo nemůže vědět, že je HIV pozitivní, chápeš. Protože je zdravý, protože bere své léky, je to normální. Možná v jiných komunitách zjistíš, že jsou (HIV pozitivní lidé – VP) nějak zanedbávaní. Ale v mojí komunitě je to v dnešní době normální věc. Je to prostě normální nemoc.“ (Aisha)

To je konzistentní s poměrně nedávným posunem ve vnímání seropozitivity - od rozsudku smrti směrem k chronického onemocnění. Otázkou však je, zda se komunita k tátovi Aishi chová normálně, protože stigma z HIV vymizelo, nebo proto, že na něm není poznat, že je HIV pozitivní. To by podporovalo pohled, který měl na věc Abdu. Ten tvrdil, že HIV pozitivní lidé musí čelit diskriminaci, násilným vystěhováním, že se k nim společnost chová jako by téměř ani nebyli lidé.

Někde mezi se nachází narativ Sam:

„Dnes se to už liší od toho, co to bylo předtím. Ale je zde pořád stigma. Ikdyž jen opravdu malé stigma. Spousta lidí akceptuje svůj status a už se nebojí.“ (Sam)

Je tedy možné, že se vnímání stigmatu spojeného s AIDS liší a záleží například na tom, jakou má člověk osobní zkušenost s lidmi žijícími s HIV. Podle vyprávění velké části žen* se však zdá, že stigmatizace AIDS je na ústupu s tím, jak se z HIV stává „velmi populární téma dnešní doby.“ (Zakia)

4.4.3. Prevence a její úskalí

V první řadě jsem musela konstatovat, že participují měly_i o problematice HIV a AIDS dobré povědomí, což souvisí zřejmě s tím, že všechny absolvovaly nějaké školení, které se nějakým způsobem k tématice HIV a AIDS vztahovalo. Mnoho z nich se v oblasti prevence šíření HIV a nebo následné péče o lidi žijících s HIV a AIDS dlouhá léta angažuje. Mé otázka, zda slyšely o HIV a AIDS proto vyzněla velice hloupě, většina z mých komunikačních partnerek_ů byla schopna o problematice HIV a AIDS sáhodlouze hovořit. Některé mi dokonce popsaly způsob napadení virem a jeho následnou replikaci, a různá stadia infekce. Někdy se stalo, že participující o viru a nemoci mluvily pouze jako o HIV/AIDS, aniž by explicitně mezi oběma rozlišovaly

(mne se to však také stalo, takže se nedomnívám, že je to otázka neznalosti, ale spíš nervozity během rozhovoru).

Nabízí se samozřejmě otázka, zda všechny a všichni příslušnice_i ženských* skupin v rámci NYAWEK mají takovéto povědomí o HIV a AIDS, nebo zda jsem měla štěstí a v rámci zhruba 60 příslušnic_ků ženského* klastru v NYAWEK narazila na velice aktivní a informované ženy*. Druhou možností samozřejmě je, že Tía, která rozhovory sjednávala, oslovila primárně ženy*, které s danou problematikou mají zkušenost, neboť věděla, že můj výzkum se má týkat identit a AIDS. To je samozřejmě možné a já proto v žádném případě nemám v úmyslu výpovědi těchto žen* extrapolovat na celý ženský* klastr. Domnívám se však, že organizování v jednotlivých organizacích v rámci zastřešující organizace NYAWEK značným způsobem přispívá k šíření povědomí o zdravotních rizicích, se kterými se LGBTI komunita potýká, a tedy i povědomí o HIV a AIDS. Koalice NYAWEK totiž pořádá školení, na které bývají pozvány_i vždy i zástupci_kyně jednotlivých organizací. Ženské* organizace se pak samy buď přímo nějakým způsobem tématu věnují, nebo věnovaly v minulosti, nebo dávají členkám_ům přístup do aktivistického prostředí, kde se jiné organizace danému tématu věnují.

Nicméně, jak vyplynulo především z rozhovoru se Zakiou, velká část výzkumu, která se v dané oblasti dělá, i velká část preventivních kampaní či kampaní podporujících lidi žijící s HIV a případně AIDS, je cílena na gay muže nebo na muže mající sex s muži. Velmi málo pozornosti je však věnováno ženám a především ženám, které mají sex se ženami. Přitom podle výzkumu, na kterém se Zakia podílela (který ovšem není ještě publikován), se zdá, že ženy mají rizikový sex. Zakia však konstatuje:

„V podstatě hledáme finance na to, abychom to (tuto tezi – VP) rozvinuli, protože zatím nemáme data, která by prokazovala, že ženy [spící se ženami - VP] mají rizikovější chování, sexuální chování, než si lidé jsou schopni představit.“ (Zakia)

Důvody marginalizace žen, které mají sex se ženami, v rámci politik prevence přenosu HIV nebo podpory lidí žijících s HIV, případně AIDS, mohou být mnohé. Vysvětlením, které by zřejmě podala lékařská komunita, je, že ze statistického hlediska je riziko přenosu viru mezi ženami velmi malé. Tomu by nasvědčovala absence informací pro ženy mající sex se ženami na stránkách organizací, které se

problematikou zabývají (např. CDC, WHO) Jiným vysvětlením však je, že ženy, které mají sex se ženami, lesbické ženy a bisexuální ženy vypadávají z hledáčku lékařské vědy a veřejných politik proto, že v patriarchální a heterosexistické společnosti jakou mezinárodní společenství je, je jen těžce představitelné, že ženy mají sex, že jej mají mezi sebou a pro vlastní potěchu, a co při takovém sexu dělají. A tak, přestože Cynthia Madansky (1998: 83) se domnívá, že deset let od začátku epidemie „*všemocné mýty, že všechny lesby mají vanilla sex, žádný sex, nebo mají jednu dlouhodobou monogamní partnerku, neberou drogy, nespí s muži, byly konečně pomalu rozptylovány*“, vyprávění mých participujících naznačuje, že tomu tak nebylo všude.

Absenci paniky okolo HIV je možné vysvětlit jednak (částečnou) dostupností léčby, tak vědomím, že virus se přenáší jenom určitými způsoby a je tedy možné se proti němu chránit. Participující se mnou většinou hovořily o rizicích přenosu skrze sex, některé však zmínily i jiné cesty přenosu. Domnívám se, že zaměření na přenos během sexuálního styku může být dán naší předchozí konverzací o jejich identitách. Z konverzací vyplynulo především to, že participující vnímaly, že existují rizika přenosu viru mezi lesbickými ženami. Většina se však obávala, že keňské lesby obecně si tato rizika neuvědomují. Téměř všechny se pak domnívaly, že to není nedostatkem informací, ale jejich ignorováním. Lucy například na otázku, co si myslí, že brání lidem v tom, aby se před HIV lépe bránili, odpověděla:

„Je to jenom ignorace. [...] Myslím, že informace, ty téměř každý má. Je to ignorace.“ (Lucy)

Narativ individuální (ne)zodpovědnosti (srov. Kolářová, 2009) však narušuje zjevná materiální nedostupnost tohoto bezpečnějšího života ve vztahu k HIV a AIDS. Z rozhovoru s participujícími vyplynula naprostá nedostupnost ochrany pro bezpečnější sex mezi ženami. A tak přestože mnohé z nich uváděly, že lesby v rámci bezpečného nebo bezpečnějšího sexu mohou používat ústní roušky, nebo prstové kondomy, zároveň uváděly, že je znají pouze z přednášek, workshopů nebo literatury, ale že v západní Keni nejsou vůbec k dostání, a to ani přes neziskové organizace ani na klinikách nabízejících dobrovolné testování a poradenství ohledně HIV. Dana daný stav popisuje takto:

„Takže se nedostaneš ke zboží jako jsou dentální roušky nebo rukavice na prsty. Nikde na ně nenarazíš. Pouze o nich slyšíš nebo o nich čteš. Ale nikde je nevidíš. Takže ve finále, i kdybys je chtěla používat, tak k těmto věcem nemáš přístup, takže máš nakonec stejně rizikový sex.“ (Dana)

Zdá se tedy, že doporučení ohledně individuální ochrany před HIV kolují v rámci transnacionálních sítí daleko snázeji než jejich materiální zajištění. Proto se otázka, zda k těmto komoditám mohu zajistit ženám* přístup, objevovala během téměř každé volné debaty na konci rozhovorů. A tak jelikož svůj výzkum považuji za aktivistický a jelikož se mi zdá nemorální, že jsou ženy* vzdělávány o možnostech ochrany, ale zároveň k této ochraně nemají přístup, dohodly jsme se s participujícími, že se společně pokusíme najít možnost dodávek těchto ochranných pomůcek skrze neziskové organizace, které v místě působí.

Do té doby jsou ženy* nuceny „improvizovat“ (Lucy), pokud chtějí mít bezpečnější sex. Lucy, která žije s HIV a AIDS, uvedla, že ona i jiné ženy žijící s HIV, se musí při sexu chránit před reinfikováním a ochranu proto používají. Komentovala to přitom takto:

„Protože nemáme žádnou jinou možnost, tak je prostě používat musíme.“ (Lucy)

Na kameru mi gestem ukazovala, jak vezmou ženský kondom, roztrhnou jej, natáhnou. Ten prý poté používají na místo ústní roušky. Je možné, že ostatní respondentky, které jsou předpokládaně HIV negativní, potřebu chránit se tak akutně neocit'ují, že vnímají, že „jinou možnost“ zatím mají, a proto k improvizacím s ženským kondomem nepřistupují.

I vyprávění Zakie je možné číst jako narativ individuální (ne)zodpovědnosti.

„Za prvé, ženy nemají chráněný sex. Vůbec. A pokud ano, tak jen v prvních měsících nebo týdnech. A potom začnou sdílet dilda, i s partnerkami, o kterých nevědí, o kterých nevíš, jestli jsou nakaženy HIV nebo ne, sdílejí věci, vylizují si je, chci říct, že ten systém sexu je náchylný k přenosu infekcí. Za druhé, máme velký počet bisexuálních žen. A protože neděláme aktivní testování a poradenství, teda v tomto případě hlavně testování, tak je nemožné vědět, zda jsou tito lidé pozitivní nebo negativní. A při takovémto životě, myslím, že jsou ženy náchylnější k infekcím, k HIV infekcím.“ (Zakia)

Vyprávění Zakie můžeme jednak porozumět jako vyprávění o nezodpovědném chování žen, které se nechraňují, spí s partnerkami, jejichž status neznají, případně s nimi sdílejí intimní pomůcky. Alternativně je možné je ale taky chápat, jako obžalobu systému, který ženám nedává možnosti prožívat bezpečně jejich sexualitu. Můžeme se totiž ptát, proč ženy sdílejí dilda, jestli tomu je tak jen kvůli jejich „ignorantství“, nebo zda k tomu přispívá i špatná fyzická dostupnost sexuálních pomůcek v Keni. Můžeme se tázat, zda jsou zde sexuální pomůcky vůbec dostupné a zda, v případě, že se dají sehnat, ženy mají peníze na to, aby si je pořídily. Dle mých předchozích rozhovorů s Keňankami tomu tak totiž není.

Dále se můžeme tázat, zda ženy nechodí na testování proto, že by si myslely, že není důležité, nebo proto, že zdravotní zařízení jsou vůči ženám s odlišnou sexuální orientací nepřátelské. Jak totiž vypovídá Lucy:

„Ale někdy je to složité, hm, protože jako bisexuálku tě často nepřijali ani všeobecné nemocnice. Ted' už aspoň mají informace, ted' vědí, že i minoritní ženy mají právo na přístup k lékařské péči.“ (Lucy)

Lucy nám ukazuje, že problematičtým je sám systém zdravotní péče v Keni, který buď vůbec neví, že lesbické a bisexuální ženy existují, nebo je dlouhodobě diskriminuje. Je tedy složité znát status své partnerky, neboť téměř neexistují zdravotní zařízení, která by s lesbickými a bisexuálními ženami počítala. Až díky činnosti ženských* skupin, do nichž patří i mé_í participující, se situace začíná pomalu měnit a ženy* tak do budoucna snad budou větší podporu v systému nacházet.

To je důležité i z hlediska vypovídací hodnoty testů. Jak upozorňuje již Patton (1990), testování HIV není vůbec přímočaré. Velkou roli při posuzování výsledků testů hraje interpretace testu zdravotním pracovníkem nebo zdravotní pracovnící. Např. ELISA test totiž testuje nikoliv přítomnost viru samotného, ale jen přítomnost protilátek na virus, které však mohou vznikat i v důsledku jiných tělesných změn (například v důsledku nakažení malárií, nebo při těhotenství). Předsudky lékařů a lékařek tedy mohou ovlivnit výsledné čtení testu, neboť diagnóza se stanovuje i na základě individuální historie testovaných. ELISA či Western Blot se však v Keni provádí pouze ve výjimečných případech. Podle Národních pokynů pro provádění HIV testování a poradenství totiž k určení přítomnosti HIV stačí provedení dvou rychlých testů, které

skončí výsledkem „pozitivní“. Pouze při nesouladu obou rychlých testů se provádí zdlouhavější a nákladnější ELISA nebo Western Blot test (NASCO, 2008). Rychlotesty jsou známy svou vysokou nepřesností a velkým výskytem chybných pozitivních výsledků. Avšak nevyžadují laboratorní zázemí a zároveň jsou výsledky dostupné do několika minut, a proto jsou testy v méně bohatých státech často používané.

Nicméně, ani pokud by testování negenerovalo chybné výsledky, za absence dostupné bariérové ochrany v podstatě odsuzuje ženy* diagnostikované jako HIV pozitivní k sexuální abstinenci nebo vědomému vystavování sexuálních partnerek_ů riziku nákazy. Což, jak vysvětlila, Lucy, není přijatelné. I zde se objevuje narativ o individuální zodpovědnosti za sebe i za ostatní:

„[J]sem vlastně ve svépomocné skupině, hm, ve skupině sexuálních pracovníc, z nichž většina jsou lesby a bisexuálky. A tak tak nějak říkají, že ony samy dostaly tu infekci od někoho, a tak teď není na nich, aby... chci říct, že i ony to teď musí předat dalším. Na což já jim říkám, že tak by to být nemělo. Protože mohou být reinfikovány a chytout jiné typy HIV. A tak teď se jich aspoň pár změnilo. Ale já je stále posiluji (empower), aby byly vždycky věrné kondomu.“ (Lucy)

Lucy tedy odmítá názor sexuálních pracovníc, že není na nich, aby chránily své klienty nebo své sexuální partnery_ky. Podle Lucy musí být zodpovědné a chránit se, když už ne kvůli ostatním, tak kvůli sobě samým. Jejich HIV status jim už nedovoluje nestarat se o ochranu, už na vždy musí být „věrné kondomu“. A to i se svými přítelkyněmi, se kterými musí „improvizovat“, aby jim ochranu zajistily. Jak konstatuje Patton, objevení ELISA testu (a jiných testů na přítomnost HIV nebo jeho protilátek), změnilo diskurz o pravidlech sexu. V rámci něj, „„bezpeční lidé“ (podle ELISA) mohou mít sex přirozeně, zatímco všichni ostatní – ti, kteří „neprojdou“ nebo se odmítnou testu podrobit – jsou potrestáni nepřirozeným, dehumanizovaným (tedy „bezpečným“) sexem (Patton, 1990: 49).

4.4.4. Bisexuálky, sexuální pracovníce a alkohol

V souvislosti s přenosem HIV se v rozhovorech velmi často objevoval narativ o nebezpečných bisexuálkách. Jak již bylo zmíněno dříve, jako bisexuálky jsou

označovány ženy*, které se mohou identifikovat jako lesby, ale mají sex zároveň s muži. Ty jsou vnímány jako velmi nebezpečné, jelikož nejsou snadno odhalitelné a mohou proto klidně vystupovat jako lesby. Zároveň jsou to však ony, které byly participujícími často označovány jako nositelky viru, jako ty, které mohou opravdové lesby nakazit. Halima to podala takto:

„Protože některé z nás mají co do činění s bisexuálkami. Ty jdou, mají sex s mužským partnerem, pak se vrátí k partnerce, mají sex bez ochrany, risknou to.“
(Halima)

Z popisu Halimy je patrné, že jsou to hlavně bisexuálky, komu se vina za nakažení HIV připisuje. To ony jsou totiž ty, které přinášejí virus do lesbické komunity.

Jako další nebezpečné ženy byly identifikovány sexuální pracovnice, ikdyž ty byly zmíněny pouze jednou, v konverzaci s Abdu. Když jsem se jej ptala, zda se cítí ohrožen HIV, případně AIDS, odpověděl mi:

„Hm, v nějakém případě, možná jsem ohrožen, tedy pokud půjdu a budu se bavit s těmi, se sexuálními pracovnicemi. Sexuální pracovnice, o těch vím, že jsou nakažená. Takže budu ohrožen, pokud půjdu a budu se s nimi bavit, nebudu o sebe pečovat.“
(Abdu)

Stejně jako bisexuálky, jsou sexuální pracovnice ty, které spí s muži, a jsou proto pro lesbické ženy rizikové.

Kromě bisexuálek a sexuálních pracovnic však existuje ještě jedno riziko, a tím je alkohol. Ten totiž prolamuje zábrany a vystavuje ženy* riziku nákazy. Zakia jej popsala tímto způsobem:

„LGBT lidé rádi popíjí a paří. Takže poté, co si dali o trochu víc skleniček, tak víš, co se stane. Lidé zapomínají, alkohol je nutí zapomínat na hodně věcí, na které by normálně mysleli, když nejsou sjetí nebo opilí.“ (Zakia)

Zdá se tedy, že pokud zde není pokušení v podobě bisexuálek nebo sexuálních pracovnic, je zde nástraha v podobě alkoholu, který ženy* „nutí zapomínat“ na ochranu i na svou individuální zodpovědnost v boji proti nákaze HIV.

Z výzkumu tedy vyplynulo, že přestože AIDS může být stále stigmatizováno, situace se v tomto směru zřejmě lepší a vyprávění žen* neobsahovala téma strachu. Kromě (většinově) dostupné péče to mohlo souviset i s tím, že participující neměly pocit, že se samy vystavují významnému riziku. Přitom riziko bylo převážně spojováno s bisexuálkami, sexuálními pracovnicemi a alkoholem. Pokud se jich je tedy schopen vyvarovat, zdá se, že se nemusí HIV obávat. Domnívám se, že tato strategie prevence HIV souvisí s nedostupností bariérové ochrany, která by umožňovala ženám* mít bezpečnější sex. A tak dokud není bezpečnější sex možný, je nutné se především vyhnout nebezpečným pokušením. Jak již bylo zmíněno, ve vyprávěních participujících se často zmiňovaly narativy individuální (ne)zodpovědnosti, přestože bylo jasné, že problém je spíše systémový a spočívá v zajištění dostupné bariérové ochrany.

Je však otázkou, zda v systému, který je řízen nadnárodním kapitálem, není výhodnější distribuovat pocity viny, antiretrovira a postexpoziční profylaxi než zajišťovat dentální roušky, latexové rukavice, lubrikační gely, dostupnou lékařskou péči a přístup k sexuálnímu uspokojení bez ohledu na objekt touhy či sexuální praktiky.

5. Závěr

Ve své diplomové práci jsem se snažila ukázat, jakým způsobem se neheterosexuální ženy* v západní Keni vyjednávají své postavení v rámci heterosexistické společnosti. Zajímala jsem se o to, jakým způsobem vytvářejí neheterosexuální prostory a jím tyto prostory zároveň umožňují. Dále jsem studovala jakým způsobem vyjednávají vlastní identitu a jak se tato jejich identita poté promítá do jejich vztahu k AIDS.

Podářilo se mi dojít k následujícím zjištěním. VOWEK, 3W a KISLEB, které neheterosexuální ženy* sdružují, pro ně zároveň vytvářejí prostor, v rámci něžž mohou navazovat intimní a přátelské vztahy a cítit se dobře. Přestože se snaží být otevřené pro nové členky_y a aktivně oslovovat ženy*, o kterých se domnívají, že jsou také neheterosexuální, je členství ve skupině podmíněno jednak příslušenstvím k sexuální nebo genderové minoritě a jednak přímým kontaktem s jednou_ím z jejich již existujících členek_ů. To ovšem zároveň umožňuje skupinám zajistit větší bezpečí, o což se pokoušejí i v rámci školení představitelů policie, úřadů a klinik o LGBTI problematice. Kromě toho, že skupiny přispívají ke zlepšování postavení členek_ů ve společnosti, snaží se rovněž o posílení jejich ekonomické situace, ikdyž pouze s částečným úspěchem. V tomto směru může sehrát důležitou roli transnacionální aspekt sdružování, neboť ženy* se snaží ze zahraničí získat kapitál na započatí nějaké společné aktivity, jež jim bude generovat zisky. Za podstatné jsem rovněž považovala rovněž zdůraznit to, že organizace musí svou pozici v rámci keňské společnosti vyjednávat, a tak často skrývají svou pravou identitu, což se projevuje mimo jiné v jejich názvech.

Co se týče identity žen* participujících na mém výzkumu, bylo možné konstatovat, že byla konstruována v rámci západních kategorií „lesba“ a „bisexuálka“. Ženy* s touto identitou do skupiny již často přicházely, vnímaly jí ovšem negativně. Častým narativem žen* bylo, že až navázání kontaktu s organizací vedlo k zaujetí pozitivního vztahu k jejich identitě. Bylo to zřejmě způsobeno tím, že skupina jim byla schopna podat bližší informace o jejich sexualitě a sexuální orientaci a zároveň poskytnout i emocionální podporu. Zároveň jsem však dospěla k tomu, že skupiny identitu svých členek_ů definují, neboť určují, jak se mají lesby, bisexuálky, translidí a

intersexuální lidi chovat a jak mají vypadat. Objevily se zde také sporné momenty, neboť přestože se zdálo, že participující vnímají identitu jako vrozenou, bylo zároveň možné, aby se v průběhu života změnila. To však bylo vysvětleno postupným odkrytím té „pravé identity“, právě na základě nových informací.

Co se týče HIV a AIDS, překvapivé bylo, že nevzbouzelo v mých participujících velké obavy a bylo konceptualizováno jako „jakákoliv další nemoc“, i když zazněly hlasy, že s HIV pozitivitou může být spojeno stigma. Vysoká informovanost žen* o HIV a AIDS měla za důsledek, že všechny byly obeznámeny se způsoby přenosu viru. Velká většina se domnívala, že lesby se jsou vystaveny riziku nákazy, ale převážně konstatovaly, že i kdyby se chtěly chránit, tak nemohou, protože bariérová ochrana (mimo kondomů) není v Keni dostupná. Jako riskantní skupina pak byly označeny bisexuálky, mezi které participující zařazovaly i ženy*, které se identifikují jako lesby, ale mohou mít souběžné vztahy s muži.

Jedním z cílů mé práce bylo dát slovo ženám*, které jsou společensky marginalizované a pokusit se představit jejich úsilí a jejich nahlížení na sebe samy i na onemocnění AIDS. Přestože jsem toto téma vnímala jako důležité, stejně jako mé participující, z mého výzkumu vyplynulo, že jsou další podstatné otázky, kterými je potřeba se zabývat. Například je potřeba zkoumat sexuální praktiky a zvyky žen*, které se identifikují jako lesby, bisexuálky nebo transženy a uvažovat o možnostech, které by jim umožnily prožívat svůj sexuální život bez rizika nákazy sexuálně přenosnými chorobami, tedy nejen HIV. Ty mohou spočívat nejen v zajištění bariérové ochrany a lepší dostupnosti lékařské péče, ale zároveň v poskytnutí vzorů, podle kterých mohou tyto ženy* jednat, a vyjednání prostoru, v rámci, kterého mohou tyto aktivity probíhat. Dále pak je potřeba uvažovat nad tím, jak ženám* pomoci zajistit si takový příjem, který by pokrýval jejich potřeby a umožnil jim lépe rozhodovat o svém životě, ať již civilním, sexuálním nebo aktivistickým.

Seznam použité literatury a zdrojů

Literatura

- Amadiume, I. (1978). *Male Daughters, Female Husbands: Gender and Sex in an African Society*. London: Zed Books.
- Anderson, B. (2006). *Imagined Communities: Reflections on the Origin and Spread of Nationalism*. New York: Verso books.
- Altman, D. (2008). 'AIDS and the globalization of sexuality'. *Social Identities*, 14(2), 145- 160.
- Brantlinger, P. (1985). 'Victorians and Africans: The Genealogy of the Myth of the Dark Continent.' *Critical Inquiry*, 12(1), 166-203. Dostupné z: <<http://www.jstor.org/stable/1343467>> [cit. 14. 4. 2015]
- Brůčková, M (2012). '30 let od popsání prvních případů AIDS: historie a současnost. Část II.' *Zprávy centra epidemiologie a mikrobiologie (SZÚ Praha)*, 21(2). Dostupné z: <http://www.szu.cz/uploads/documents/CeM/Zpravy_EM/21_2012/02_unor/058_aids_I.pdf> [cit. 6. 6. 2015]
- Caldwell, J. C. (2000). 'Rethinking the African AIDS epidemic'. *Population and Development Review*, 26(1), 117-135. Dostupné z: <<http://www.jstor.org/stable/172454>> [cit. 15. 3. 2015]
- Christina, G. (2013). 'Bi Sexuality.' In Naomi Tucker (ed.). *Bisexual Politics: Theories, Queries and Visions*. New York: Routledge, 161- 166.
- Coffey, A., Atkinson, P. (1996). *Making Sense of Qualitative Data*. London: Sage.
- Crimp, D. (2002). 'Melancholia and Moralism'. In David L. Eng and David Kazanjian. (eds). *Loss*. Berkely, University of California Press.
- De Cock, K. M. (1984). 'AIDS: an old disease from Africa?' *British Medical Journal*, 289, 306-308. Dostupné z: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1442111/pdf/bmjcred00513-0034.pdf>> [cit. 14. 4. 2015]

- Escobar, A. (1995, reprinted 2012). *Encountering development: The making and unmaking of the third world*. Princeton University Press.
- Fassin, D. F. (2007). *When bodies remember*. University of California Press.
- Foucault, M. (1978). *The History of Sexuality. Volume I: An Introduction*. New York: Pantheon Books.
- Fraser, N. (1996). 'Social Justice in the Age of Identity Politics: Redistribution, Recognition, and Participation'. *The Tanner Lectures on Human Values*. 30. dubna – 2. května 1996. Dostupné z: <http://tannerlectures.utah.edu/_documents/a-to-z/f/Fraser98.pdf> [cit. 10. 6. 2015]
- Geibel, S. (n.d.). *Same-sex sexual behavior of men in kenya: Implications for HIV prevention, programs, and policy*. Doctoral thesis. Dostupné z: <<http://www.icrh.org/files/Thesis%20Scott%20Geibel%20Final%20text.pdf>> [cit. 15. 3. 2015]
- Geibel, S., Tun, W., Tapsoba, P., & Kellerman, S. (2010). 'HIV vulnerability of men who have sex with men in developing countries: Horizons studies, 2001-2008.' *Public Health Reports*, 125(2), 316-24. Dostupné z: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2821861/>> [cit. 4. 6. 2015]
- Grmek M. D. (1990). *History of AIDS: Emergence and Origin of a Modern Pandemic*. Přeložili Russell C. Maulitz a Jacalyn Duffin. Princeton: Princeton University Press.
- Guba, E G., Lincoln, Y. S. (1994). 'Competing Paradigms in Qualitative Research'. In Norman K. Denzin, Yvonna S. Lincoln (eds.). *Handbook of Qualitative Research*. London: Sage, s. 105-117.
- Jarosz, L. (1992). 'Constructing the dark continent: Metaphor as geographic representation of Africa.' *Geografiska Annaler. Series B. Human Geography*, 105-115. Dostupné z: <<http://www.jstor.org/stable/490566>> [cit. 15. 3. 2015]
- Jones, P. S. (2004). 'When 'development' devastates: Donor discourses, access to HIV/AIDS treatment in africa and rethinking the landscape of development.' *Third World Quarterly*, 25(2), 385-404. Dostupné z: <<http://www.jstor.org/stable/3993688>> [cit. 15. 3. 2015]

- Katyal, S. (2002). 'Exporting identity.' *Yale Journal of Law & Feminism*, 14 (1), 97 – 175.
- Katz, J. N. (2003). 'The invention of heterosexuality'. In Michael S. Kimmel and Abby L. Ferber (eds.) *Privilege: A Reader*. Boulder, Colorado : Westview Press, 83-95.
- Kolářová, Kateřina (2009). 'Diskurs rizika v prevenci AIDS/ HIV.' *Gender, rovné příležitosti, výzkum*, 10 (1), 16-25. Dostupné z:
<http://www.genderonline.cz/uploads/2b0e465c85cba8cdc4b83b31aa171feb4ab53569_diskurs-rizika-v-prevenci-aids-hiv.pdf> [cit. 2. 4. 2015]
- Mandansky, C. (1998). 'Fierce Fists.' In Nancy L. Roth, Katie Hogan. *Gendered Epidemic: Representations of Women in the Age of AIDS*. London: Routledge, 83-90.
- McKenna, N. (1996). *On the Margins: Men Who Have Sex with Men and HIV in the Developing World*. London: PANOS Institute.
- Muraguri, N., Temmerman, M.; Geibel, S. (2012) 'A decade of research involving men who have sex with men in sub-Saharan Africa: Current knowledge and future directions.' *Journal des Aspects Sociaux du VIH/SIDA*, 9 (3), 137 – 147. Dostupné z:
<<http://www.ajol.info/index.php/saharaj/article/viewFile/83578/73606>> [cit. 10. 6. 2015]
- Murray, S. O.; Roscoe, W. (1998). *Boy-wives and female husbands: studies in African homosexuality*. New York: St. Martin's Press.
- Njambi, W. N.; O'Brien, W (2005). 'Revisiting „Woman-Woman Marriage“: Notes on Gikuyu women.' In Oyèrónké Oyěwùmí (ed.). *African Gender Studies*. New York: Palgrave Macmillan, 146-165.
- Okal, J., Luchters, S., Geibel, S., Chersich, M F, Lango, D. and Temmerman, M. (2009) 'Social Context, Sexual Risk Perceptions and Stigma: HIV Vulnerability Among Male Sex Workers in Mombasa, Kenya.' *Culture, health & sexuality* 11, no. 8.
- Okal, J., Luchters, S., Geibel, S., Chersich, M F, Lango, D. and Temmerman, M. (2009) 'Social Context, Sexual Risk Perceptions and Stigma: HIV Vulnerability Among Male Sex Workers in Mombasa, Kenya.' *Culture, health & sexuality* 11, no. 8.

Ondrišová, S. (2002). 'Homofóbia a heterosexizmus. Postoje ku gejom, lesbickým ženám a bisexuálom.' In: Sylvia Ondrišová, Marianna Šípošová, Ivana Červenková, Paula Jójárt, Gabriel Bianchi: *Neviditeľná menšina*. Nadacia Občan a demokracia: Bratislava.

Onyango-Ouma, W; Birungi, H.; Geibel, S. (2005). 'Understanding the HIV/ STI risks and prevention needs of men who have sex with men in Nairobi, Kenya.' *Horizons Final Report*. Washington: Population Council; 2005. Dostupné z: <http://pdf.usaid.gov/pdf_docs/pnadg543.pdf> [cit. 4. 6. 2015]

Oyěwumi, O. (2005). '(Re)constituting the Cosmology and Sociocultural Institutions of Yoruba.' In Oyèrónké Oyěwùmí (ed.). *African Gender Studies*. New York: Palgrave Macmillan, 99 – 120.

Parker, R.G.; Carballo, M. (1990). 'Qualitative research on homosexual and bisexual behavior relevant to HIV/AIDS.' *The Journal of Sex Research* 27(4): 497–525. Dostupné z: <<http://www.jstor.org/stable/3812771>> [cit. 14. 6. 2015]

Patton, C. (1990). Inventing "African AIDS". *New Formations*, 10, 25-39. Dostupné z: <http://www.amielandmelburn.org.uk/collections/newformations/10_25.pdf> [cit. 15. 3. 2015]

Quinn, T. C., Mann, J. M., Curran, J. W., & Piot, P. (1986). 'AIDS in Africa: An epidemiologic paradigm'. *Science*, 234(4779), 955-963.

Rubin, G. (2011). 'Thinking Sex. Notes for a Radical Theory of the Politics of Sexuality.' In Gayle Rubin. *Deviations. A Gayle Rubin Reader*. London: Duke University Press, 137-181.

Rupp, L. (1999). *A desired past: a short history of same-sex love in America*. Chicago: The University of Chicago Press.

Sinding, S. W. (2005). 'Does 'CNN' (Condoms, Needles and Negotiation) Work Better than 'ABC' (Abstinence, Being Faithful and Condom Use) in Attacking the AIDS Epidemic?' *International Family Planning Perspectives*, 31 (1), 38-40. Dostupné z: <<http://www.jstor.org/stable/3649501>> [cit. 20. 3. 2015]

Treichler, P. A. (1987) 'AIDS, homophobia and biomedical discourse: An epidemic of signification', *Cultural Studies*, 1: 3, 263 — 305.

Treichler, P. A. (1991). 'AIDS, Africa, and Cultural Theory.' *Transition* , 51: 86-103.
Dostupné z: <<http://www.jstor.org/stable/2935080>> [cit. 18. 3. 2015]

Treichler, P. A. (1999). 'The burdens of history: Gender and representation in AIDS discourse, 1981 - 1988'. In Treichler, P. A. *How to have theory in an epidemic: Cultural chronicles of AIDS*. Duke University Press Books, 42 - 98.

Undie, C.;Ziraba, A. K.; Madise, N.; Kebaso, J; Kimani-Murage, E. (2009). "'If You Start Thinking Positively, You Won't Miss Sex': Narratives of Sexual (In)Activity Among People Living with HIV in Nairobi's Informal Settlements." *Culture, health & sexuality*. (11) 8. Dostupné z: EBCOHOST. [cit. 20. 3. 2015]

Použité výzkumy

Kenya Human Right Commission (KHRC). (2011) *The outlawed amongst us: A study of the LGBTI community's search for equality and non-discrimination in Kenya*.

Nairobi: KHRC. Dostupné z:

<http://www.khrc.or.ke/component/docman/doc_download/14-the-outlawed-amongst-us.html> [cit. 16. 6. 2015]

Kenya National Bureau of Statistics (KNBS) and ICF Macro. 2010. *Kenya Demographic and Health Survey 2008-09*. Calverton, Maryland: KNBS and ICF Macro.
Dostupné z: <<http://dhsprogram.com/pubs/pdf/fr229/fr229.pdf>> [cit. 16. 6. 2015]

MMWR (1985). 'Pneumocystis Pneumonia'. IN: Centers for Disease Control. 'Reports on AIDS. Published in the Morbidity and Mortality Weekly Reports. June 1981 through June 1985. Atlanta, GA : Dept. of Health and Human Services. Dostupné z:

<http://www.hathitrust.org> [cit. 25. 5. 2014]

National AIDS and STI Control Programme (NASCOP), Kenya. (2008) *National Guidelines for HIV Testing and Counselling in Kenya*. Ministry of Public Health Kenya. Nairobi: NASCOP. Dostupné z:

<http://www.who.int/hiv/topics/vct/policy/KenyaGuidelines_Final2009.pdf> [cit. 16. 6. 2015]

National AIDS and STI Control Programme (NASCOP), Kenya. (2014) *Kenya AIDS Indicator Survey 2012: Final Report*. Nairobi: NASCOP. Dostupné z:

<<http://www.nacc.or.ke/images/documents/KAIS-2012.pdf>> [cit. 16. 6. 2015]

National AIDS Control Council (NACC), Kenya. (2014). Kenya AIDS Response Progress Report: Progress towards zero. Nairobi: NACC. Dostupné z:

<http://www.unaids.org/sites/default/files/country/documents/KEN_narrative_report_2014.pdf> [cit. 16. 6. 2015]

UN General Assembly Resolution 65/277. *Political Declaration on HIV and AIDS: Intensifying Our Efforts to Eliminate HIV and AIDS*. A/RES/65/277. 10. červen 2011.

Dostupné z:

<http://www.unaids.org/sites/default/files/sub_landing/files/20110610_UN_A-RES-65-277_en.pdf> [cit. 16. 6. 2015]

Zákony

The Consitution of Kenya. Revidováno 2010. Dostupné z:

<<https://www.kenyaembassy.com/pdfs/The%20Constitution%20of%20Kenya.pdf>> [cit. 10. 6. 2015]

The Penal Code. Revidováno 2003. Dostupné z:

<<http://www.kenyalaw.org:8181/exist/kenyalex/actview.xql?actid=CAP.%2063>> [cit. 10. 6. 2015]

Novinové články

'Top gays, lesbians list in Kenya out.' *The Weekly Citizen*, 11.-17. květen 2015: 1.

Agoya, V. (2015) 'Judges order NGOs board to register rejected gays' and lesbians' lobby.' *Daily Nation*, 27. dubna 2015. Dostupné z:

<<http://www.nation.co.ke/news/Gays-win-big-court-battle/-/1056/2698776/-/xm3wf4/-/index.html>> [cit. 29. 4. 2015]

Hernandez, G. (2013). 'Gay men hacked with machetes and murdered in wave of hate crimes in Kenya.' *Gaystarnews*, 17. červenec 2013. Dostupné z:

<<http://www.gaystarnews.com/article/whats-behind-series-recent-violent-hate-crimes-against-gays-kenya170713>> [cit. 29. 4. 2015]

Morgen, J. (2012). 'Gay man stoned to death in Nairobi slum', *Gaystarnews*, 9. červen 2012. Dostupné z: <<http://www.gaystarnews.com/article/gay-man-stoned-death-nairobi-slum090612>> [cit. 29. 4. 2015]

Novinové články

<http://www.cdc.gov/hiv/>, Centers for Disease Control and Prevention [cit. 20. 6. 2015]

<http://www.who.int/hiv/en/>, World Health Organization [cit. 20. 6. 2015]

PŘÍLOHY

Příloha č. 1

Scénář rozhovorů

- Mohla bys mi říct, do které ze ženských skupin, patřící pod NYAWEK patříš a skupinu mi popsat?
- Jak jsi skupinu potkala?
- Jsou nějaké podmínky pro členství ve skupině?
- Jaké aktivity vaše skupina podniká?
- Jsi členkou ženské skupiny, která hájí práva lidí s LGBTI sexuálními identitami. Ztotožňuješ se s některou touhle identitou?
 - Pokud ano:
 - Jakou?
 - A jak jsi se začala identifikovat jako [vlastní identifikace]?
 - Je pro tebe toto označení důležité?
 - Co to pro tebe znamená být [vlastní identifikace]?
- Je potřeba se identifikovat jako lesba, aby se člověk mohl připojit k vaší skupině?
- Žiješ v Kisumu? Co znamená být [vlastní identifikace] tam, kde žiješ?
- Slyšela jsi o HIV a AIDS?
 - Pokud ne: Měla bys zájem se o AIDS něco dozvědět?
 - Pokud ano: Mohla bys mi o tom něco říct?
 - Co znamená být HIV pozitivní ve tvém regionu?
 - Zúčastnila jsi se nějakého školení, workshopu nebo přednášky o HIV a AIDS?
 - Pokud ano: Kdy to bylo, kde a co jsi se dozvěděla?

- Pokud ne: kde jsi se tyto informace dozvěděla?
- Myslíš, že lesby jsou ohroženy HIV?
 - Proč?
- Cítíš se sama ohrožená HIV, případně AIDS?
 - Pokud ano: Víš, jak můžeš snížit riziko získání HIV, příp. AIDS?
 - Pokud ne: Jak se chráníš, abys nedostala HIV, případně AIDS?
- Co myslíš, že brání ostatním lidem, aby se lépe chránili?
- Jsou HIV a AIDS důležitými problémy v tvé skupině?
 - Proč myslíš, že tomu tak je?
- Myslíš, že jsou zde jiné věci, které jsou důležitější?
- Dělá vaše skupina nějaké aktivity zaměřené na HIV a AIDS?
- Podílíš se ty sama na nějakých aktivitách, které souvisejí s HIV a AIDS?