

# Mezi pandemií a nezaměstnaností. Jaké důsledky bude mít zákaz vycházení pro indickou společnost?

Jiří Krejčík

Filosofický ústav Akademie věd ČR, CZ

KREJČÍK, J.: Between a Pandemic and Unemployment. What Will Be the Consequences of Lockdown for the Indian Society?  
*Philosophica Critica*, vol. 6, 2020, no. 1, ISSN 1339-8970, pp. 169-177

In terms of public health, India's lockdown in response to the spread of the novel coronavirus can be assessed as a right step that helped not overload the Indian healthcare system. On the other hand, it becomes clear that the side effects of the lockdown will pose a much greater challenge for the Indian society than the coronavirus itself. As the lockdown has been extended, the slowdown of the Indian economy and its severe impact on the informal migrating workers seems inevitable. At the same time, Indian polity experiences another spike of tensions between the religious communities, and a widening gap between the middle and working classes.

*Key words:* India – Coronavirus – COVID-19 – Middle class – Caste – Hindu nationalism – Communalism – Informal economy – Migration

Indický zákaz vycházení v reakci na šíření nového koronaviru lze bez nadsázky označit za velký sociální experiment v dějinách lidstva. Původně třítydenní a postupně prodlužovaný lockdown, jenž v Indii začal platit o půlnoci z 24. na 25. března, můžeme zpětně hodnotit jako správný krok, který pomohl nepřetížit zdravotnický systém nad únosnou míru. Na druhou stranu je zřejmé, že Indie se na karanténu mohla připravit dříve, lépe a koncepčněji. Ačkoli první izolovaný případ pacienta s koronavirem byl v Indii nahlášen už 30. ledna, vláda s ráznějšími opatřeními dlouho váhala, nezasobila se zdravotnickým vybavením a zavedla nouzový stav o několik dní později, než by bylo záhodno. Jeho vlastní vyhlášení bylo navíc značně chaotické: když premiér Naréndra Módí 24. března v osm hodin večer národu sdělil, že od půlnoci začíná platit zákaz vycházení, zapomněl občany informovat, jak se o ně vláda hodlá v době karantény postarat. Mnohem

větší výzvu než sám koronavirus tak pro Indii budou představovat vedlejší důsledky karantény.

### **Řešit problém, až nastane**

Další vývoj odhalil především dva jevy: tím prvním je potvrzení, že indický zdravotní a sociální systém dokáže poměrně rychle řešit velké problémy. Zmatky v prvním týdnu nouzového stavu způsobily nejen nákupní paniku, ale především hromadný exodus sezónních námezdních dělníků z velkých měst do vesnic vzdálených často i stovky kilometrů. Ústřední vláda i jednotlivé státy však na tuto krizi dokázaly pružně reagovat uzavřením hranic a založením 21 tisíc provizorních táborů, které podle informací z jednotlivých států poskytly přístřeší a základní potravinovou pomoc 600 tisícům migrantů.

Zároveň se však ukázalo, že indická vláda je pouze ve vleku událostí, aniž by je dokázala předvídat. Namísto promyšlené strategie jsme mohli vidět spíše jen reakci na komplikace, které ukvapeným vyhlášením karantény vznikly. Následky úvodních chaotických dnů tak mohou ve výsledku negovat její přínosy. Nekoordinovaná migrace vystavila námezdní dělníky zbytečnému zdravotnímu riziku, a to nejen kvůli bezprostřední možnosti dalšího rozšíření koronaviru, ale i kvůli horším hygienickým podmínkám v nouzových táborech, které mohou způsobit šíření jiných infekčních chorob – jako například cholery. Premiérovo chování, kdy občanům nechal pouhé čtyři hodiny na to, aby se na karanténu připravili, také napovědělo, že indická vláda svým konstituentům prostě nevěří a dodržování svých nařízení si lépe vynutí náhlými razantními akcemi.

### **Co přijde po karanténě?**

Třítýdenní nouzový stav, který měl původně skončit 14. dubna, byl od té doby již dvakrát prodloužen – nejprve do 3. a poté až do 17. května. Indická vláda však zároveň rozdělila území na takzvané červené, oranžové a zelené zóny podle počtu nakažených osob a uveřejnila seznam ekonomických aktivit, které je možno v nezasažených oblastech provozovat. Centrální vláda také nyní hodlá přesunout větší zodpovědnost na jednotlivé svazové státy, nedá se však příliš očekávat, že by se pohyb osob napříč Indií v nejbližších týdnech příliš uvolnil. Zejména jižní státy jako Kérala nebo TAMILNÁDU, které se s první vlnou nemoci vypořádaly vcelku dobře a dokázaly odizolovat ohniska nákazy, se nyní obávají, že otevření hranic by znamenalo příchod dalších potenciálně nakažených indických občanů. TAMILNÁDU a URÍŠA už dokonce postavily na silnicích několik hraničních zdí, aby omezily pohyb vozidel ze sousedního ÁNDHRAPRADÉŠE.

Bez zmatků se neobešlo ani první prodloužení lockdownu, které premiér Módí vyhlásil 14. dubna a znovu jen s několikahodinovým předstihem. Záhy poté bylo možno v ulicích Bombaje, Ahmadábádu, Súratu nebo Haidarábádu spatřit protestující skupiny dělníků, kteří se po třech týdnech bez práce dožadovali, aby je stát dopravil do jejich domovů, kde mohou najít alespoň nějaké zázemí. Znovu tedy vidíme, že současná omezení pohybu nejvíce dopadají na indické nádeníky, kteří i za normálních okolností pracují za platy pod úrovní minimální mzdy. Migrující pracovní síla přitom hraje v indické společnosti a ekonomice nezanedbatelnou úlohu – podle některých odhadů migruje v Indii za sezónní prací přes 100 milionů lidí, tedy více než pětina pracujících.

Důvod, proč federální kabinet čekal s rozhodnutím o prodloužení až do poslední chvíle, je zřejmý: růst indické ekonomiky v posledních letech zpomaluje, letos téměř jistě nepřesáhne 4 % a delší výpadek v kombinaci s nižším objemem mezinárodního obchodu může celé hospodářství snadno poslat do recese. Nezaměstnanost, která už před karanténou mírně stoupala, nyní vyskočila z 8 % na 23 % (CMIE 2020). Indické hospodářství přitom již delší dobu trápí fenomén ekonomického růstu, který nevytváří pracovní místa (Abubakar 2019). Můžeme také předpokládat, že kvůli omezení volného pohybu osob drasticky klesne spotřeba domácností, která je důležitým hnacím motorem ekonomiky. Zákaz vycházení poškodil také indické zemědělce, neboť přišel uprostřed jarní sklizně. S tou farmářům každoročně pomáhají právě migrující nádeníci, kteří nyní sedí v nouzových táborech a karanténách a jsou zcela závislí na humanitární pomoci. Kvůli tomuto výpadku distribuce sezónních plodin proto vláda bude muset buďto otevřít sýpky, anebo zajistit, aby se v podzimní sezóně pěstovalo co nejvíce potravin na úkor technických plodin a posílila se potravinová soběstačnost.

### **Jak pomoci nejchudším?**

Kvapně vyhlášení karantény také ukázalo, že indická vláda patrně nedomyslela, jak může zákaz vycházení poškodit nejchudší složky společnosti. Dodržování bezpečné vzdálenosti a omezení styku s dalšími lidmi jde přímo proti smyslu většiny městských profesí, jako jsou taxikáři a rikšové, kuchařky a uklízečky, pouliční trhovci, stavební i další námezdní dělníci. Pokud se budou všichni držet delší dobu stranou od lidí, odnesou to ztrátou příjmů nebo rovnou celého zaměstnání. Právě tito drobní živnostníci a nádeníci navíc v drtivé většině podnikají neformálně, a tak nemohou v dobách výpadku příjmů očekávat žádnou významnější podporu

od zaměstnavatele nebo od státu.<sup>1</sup> Obrovská část indického neformálního sektoru se tedy může brzy dostat nejen do existenční nouze, ale čelit také větším zdravotním rizikům, a to i tehdy, pokud všechna hygienická doporučení nakonec dodrží a zůstane doma. Většina příslušníků této pracující třídy žije v hustě osídlených chudinských čtvrtích a slumech, kde se nemoci šíří mnohem snáze a rychleji. Není divu, že téměř třetinu všech indických případů koronaviru hlásí Maháráštra, tedy jeden z nejvíce urbanizovaných států, v jehož hlavním městě Bombaji se nachází také největší asijský slum Dháráví. Náhodou není ani to, že na druhém místě s odstupem následuje Gudžarát, typický velkým množstvím menších dělnických kolonií a slumů ve svých průmyslových centrech.<sup>2</sup>

Epidemie koronaviru tak pravděpodobně ještě více rozevře nůžky mezi bohatými a chudými. Zhruba 300 milionů obyvatel Indie dnes žije pod hranicí chudoby a dalších 100 milionů těsně nad ní. Ústřední vláda už proto na konci března ohlásila svůj balíček záchranných opatření v hodnotě 1,7 bilionu rupií (570 miliard korun), který zahrnuje základní potraviny a palivo zdarma i drobné finanční granty. Ty by měly podpořit především neformální ekonomiku, která zaměstnává 94 % populace a produkuje téměř polovinu indického HDP. Otázkou však je, zda to bude stačit. Hodnota celého balíčku odpovídá jen zhruba 1 % indického HDP, zatímco západoevropské státy hodlají na pomoc svým občanům uvolnit mezi 10 % až 20 %.

Problematická může být i vlastní distribuce pomoci. V Indii dlouhodobě funguje tzv. veřejný distribuční systém (Public Distribution System, PDS), v jehož rámci mají nejchudší domácnosti nárok na základní potraviny jako rýži, obilí nebo cukr za dotované ceny. Mimořádné příděly by měly fungovat na principu navýšení těchto dávek. Je však otázka, zda se potravinová pomoc dostane k těm skutečně nejpotřebnějším, neboť mnozí migrující pracovníci u sebe nemají žádný průkaz totožnosti. Nedokonalý systém přidělů prostřednictvím veřejného distribučního systému tak zřejmě znovu oživí více než deset let trvající debatu o tom, zda je Indie připravená na zavedení nepodmíněného základního příjmu (Kapur et al. 2008; Bardhan 2017; Drèze 2017).

## Restart zdravotnictví?

Současná pandemie by také měla Indii více posunout k tomu, aby posílila svůj veřejný zdravotnický systém. Země podle údajů Světové banky

<sup>1</sup> Pro fenomén indické neformální ekonomiky srv. Berman 2013.

<sup>2</sup> Oba tyto západoindičtí sousedé mají také dlouhou tradici vzájemných styků a až do roku 1960 tvořily tyto dva státy jeden stát.

investuje do zdravotnictví pouze 3,5 % svého HDP (The World Bank 2017), což je jedno z nejnižších čísel na světě. To sice stačí na udržení základního provozu nebo plošného očkování populace, ale při krizích, jako je ta současná, se ukazuje, že kapacity státních nemocnic přestávají stačit a lékaři trpí nedostatkem ochranných pomůcek. Komunitní přenos nemoci, který navzdory karanténním opatřením mezitím v Indii propukl, také nejvíce postihuje chudé obyvatele, kteří si soukromou péči nemohou dovolit, a navíc žijí v horších hygienických podmínkách. Zapomenout nesmíme ani na problémy spojené s duševním zdravím. Dá se předpokládat, že v důsledku zákazu vycházení vzroste počet případů domácího násilí a že ekonomická krize povede k nárůstu sebevražd z důvodu osobních bankrotů.

Tvrdí opatření, která indická vláda vyhlásila, patrně pomohou přibrzdit průběh nákazy tak, aby se s ním zdravotnictví dokázalo vypořádat. Státy jako Dillí, Maháráštra nebo Tamilnádu, které v současnosti hlásí největší počet tzv. červených zón s velkým výskytem nemoci, patří koneckonců také ke státům s nejsilnějšími zdravotnickými systémy. Ačkoli i během zákazu vycházení počet nakažených nadále zvolna stoupá, indické zdravotnictví získalo čas na koncepčnější řešení jako vyčlenit nemocnice pouze pro pacienty s koronavirem, vybavit zdravotnický personál ochrannými pomůckami a především zavést důslednější testování obyvatelstva, aby bylo možné identifikovat jak ohniska nákazy, tak místa, v nichž je možno nouzový režim uvolnit. Tady však indický systém stále naráží na nedostatek testovacích sad. Ačkoli dnes Indie dokáže otestovat přes 70 tisíc lidí denně, dosud bylo v zemi provedeno jen něco přes milion testů, což při ohromné indické populaci dává průměr lehce nad 700 testů na milion obyvatel. Agresivní testování spojené s problematickým sledováním citlivých údajů se přitom ukazuje jako zřejmě jediný spolehlivý způsob, jak udržet virus pod kontrolou i po ukončení karantény. Relativně malý počet testů navíc může maskovat skutečný rozsah epidemie, která se šíří sice pomalejším tempem, nicméně počet nově nakažených osob se zvyšuje přibližně o 5 % denně.

Indie podobně jako další rozvojové země však současně nesmí propadnout iluzi, že bojuje pouze s koronavirem. Až čtvrt milionu Indů například navzdory rozsáhlému očkovacímu programu každoročně zemře na tuberkulózu, až 700 tisíc dětí mladších pěti let pak na průjmová onemocnění a zdravotní komplikace spojené s podvýživou. Pokud by léčba těchto dobře známých a popsanych chorob a neduhů ustoupila zcela do pozadí kvůli drakonickým opatřením na prevenci šíření koronaviru, mohlo by to vést k ještě větším ztrátám na životech.

## Kastovní karanténa

Těžko odhadovat, zda bude mít současná krize větší vliv na rozložení volebních sil. Lidé nejvíce zasažení důsledky zákazu vycházení nemají ve směr důvěru v celý politický systém a nikoli pouze v jeho současné představitele. Indická střední třída, jež do značné míry určuje veřejné mínění, naopak vládě i nadále věří.<sup>3</sup> Dá se tedy spíše očekávat, že nouzový stav spíše zakonzervuje současný status quo. Příslušníci středních tříd, kteří patří zároveň k tradičním podporovatelům vládnoucí Indické lidové strany (Bháratíj džantá party, BJP), mohli brát domácí izolaci jako zkoušku sebedisciplíny. Pro indickou kastovní společnost ostatně nepředstavují bezpečný odstup a domácí karanténa s omezením společenských kontaktů nic neřešitelného.<sup>4</sup> Za takových okolností je tedy snadné zapomenout na to, že většina obyvatel země musí během zákazu vycházení řešit existenční problémy. Politolog Ánand Teltumbdé, shodou okolností nedávno zatčený za údajné podněcování k násilnostem a protivládní aktivity, hovoří přímo o „republice kasty“, kde jsou všechny nerovnosti důsledkem kastovního systému a náboženské polarizace (Teltumbde 2018).

Zajímavá je v tomto ohledu také otázka vegetariánství a veganství, jejichž obliba po celém světě v posledních týdnech stoupá v reakci na skutečnost, že koronavirem se lidé nakazili následkem konzumace zvířecího masa prodávaného na nehygienických čínských tržnicích. I stravovací návyky mají totiž své kastovní ukotvení. Ačkoli je Indie nejvíce vegetariánskou zemí světa, skuteční vegetariáni z přesvědčení zde tvoří jen zhruba třetinu obyvatelstva, rekrutují se spíše z vyšších hinduistických kast a jsou rozšíření prakticky jen na severu a na západě země (Natarajan & Jacob 2018). I zdánlivě tak nevinná věc jako větší podíl bezmasé stravy tak může posílit kulturní vliv už tak dominantních severoindických ortodoxních hinduistů v současné indické společnosti.

## Utahování šroubů

Premiérovi Módímu hraje do karet nejen to, že oficiální čísla nakažených se v Indii stále drží relativně nízko a k 5. květnu nepřekročila 50 tisíc, ale také razantní vyhlášení karantény, jímž v očích veřejnosti stvrdil svůj obraz rozhodného lídra. Otázkou zůstává, zda Módího kabinet této důvěry nezneužije k umlčení svých kritiků. Z hygienických důvodů musela například s vyhlášením karantény skončit i protestní blokáda ulic v dillíské čtvrti Šahín Bágh, jejíž účastníci požadovali zrušení nových kontroverzních

<sup>3</sup> K fenoménu indické střední třídy srv. Varma 2007.

<sup>4</sup> K fenoménu sociální distance, dotýkatelnosti a nedotýkatelnosti srv. Jawaare 2019.

zákonů, které upravují podmínky pro získání státního občanství a některé muslimské obyvatele by o něj dokonce mohly připravit.

Naopak se nezdá pravděpodobné, že by ústřední vláda upevnila svou moc i formálně. Ačkoli indická ústava umožňuje v krajních případech omezit pravomoci států a změnit politický systém z federálního na unitární, Módího kabinet bude spíše jen nenápadnými kroky zvyšovat svou popularitu. Rozpaky v tomto ohledu vzbudil například dobročinný fond PM CARES, který nechal ministerský předseda založit na zmírnění následků pandemie. Indie přitom už jeden podobný fond má. Na účtu premiérského fondu pro zmírňování následků humanitárních katastrof, jenž byl založen už v roce 1948, se dnes nachází přes 38 miliard rupií, tedy téměř 13 miliard korun, a v posledních letech nebyl prakticky vůbec využíván. Nový fond má sice oproti starému několik dílčích výhod, jako například minimální dar v hodnotě 10 rupií, ale zároveň nepodléhá standardnímu finančnímu auditu a není tedy úplně zřejmé, jak bude vláda s vybranými penězi nakládat. Fond PM CARES však ústřední vládě slouží především jako výborný marketingový produkt: díky němu může na potravinové balíčky umístit portrét premiéra Módího, vykreslit jej jako největšího zprostředkovatele pomoci a zmenšit roli jednotlivých států i neziskových organizací.

I z těchto detailů je patrné, jak krize spojená se šířením koronaviru odhaluje stále větší nesoulad mezi federální vládou a jednotlivými indickými státy. Ačkoli se v současné situaci ukazuje, že vnitřní problémy země dovedou státní vlády často řešit věcněji a pružněji než centrální byrokracie, která si v mimořádných situacích naopak snaží za každou cenu udržet svou autoritu. Ústřední vláda povzbuzená silnou většinou v parlamentu se snaží získat více pravomocí pro sebe, ať už z hlediska kontroly nad veřejnými financemi nebo zasahováním do chodu nezávislých institucí, jako jsou univerzity, zcela v souladu s představami hinduistických nacionalistů o kulturně homogenním státě. K dlouhodobějšímu řešení krize by však spíše pomohlo, kdyby federální kabinet místo tvrdých a překvapivých opatření delegoval více pravomocí na nižší úroveň státní správy, které dovedou zohlednit regionální specifika jak v boji s koronavirem, tak při následném restartu hospodářství.

### **Rozdělená společnost**

Současná krize také ukazuje, jak je Indie navzdory veřejně proklamované jednotě dodnes rozdělená podle náboženských, národnostních a kastovních linií (Basu 2015). Mohlo by se zdát, že společný nepřítel v podobě smrtícího viru společnost sjednotí, zatím to však vypadá, že opak je pravdou. Když na konci března vyšlo najevo, že enormní množství nakažených

se rekrutuje z muslimské sekty Tablígíh džamá'at, která uspořádala v půli března v Dillí velký sjezd, za hlavního šířitele koronaviru byla označena muslimská komunita. To po komunálních nepokojích v Dillí na konci února ještě zesílilo náboženské pnutí mezi hinduisty a muslimy. Než vyšly najevo informace o šíření „čínského viru“ účastníky muslimské konference, hlavním terčem nevybíravých poznámek byli občané severovýchodních států, kteří často vizuálně připomínají spíše Číňany než obyvatele poloostrovní Indie.

Rozkol ve společnosti může zesílit také společenská ostrakizace těch, kteří jsou již nakaženi. Některé státy nechaly zveřejnit jména nakažených nebo označit jejich domy, lékaři jsou zase často považováni za přenašeče. Zdravotní krize také naplno odhaluje rozsáhlý problém s fake news a dezinformacemi, které v Indii kolují většinou přes skupiny na WhatsAppu a napomáhají k polarizaci indické společnosti podle náboženských linií (Chopra 2019). Kromě zaručených zpráv o šířitelích choroby od muslimů po slepice se ve zprávách můžete dočíst i spolehlivé návody, jak vyléčit koronavirus popíjením kravské moči, cvičením jógy nebo ájurvédskou medicínou (Nanda 2016).

Tyto zdánlivě nesmyslné rady přitom nelze považovat jen za nahodilé excesy. Ve skutečnosti jde o jeden z mnoha dílků skládačky, jež dává dohromady obraz současné kulturní války v indické společnosti. V ní proti ještě nedávno dominantním západně vzdělaným městským kosmopolitům povstávají aspirující a rychle rostoucí střední třídy z regionů, které jsou sice ekonomicky liberální, leč kulturně konzervativní a také silně nacionalistické (Nanda 2009). Víra v nevědecké metody a rituály je pak jen jejich další malou revoltou proti západní modernitě založené na racionalismu (Nanda 2003). Jak můžeme vidět z dlouhodobých volebních úspěchů BJP, v zápa-se o kulturní hegemonii mají hinduistický nacionalismus a konzervativní bráhmanismus momentálně navrch. Mohou však zvítězit i v souboji s virovou pandemií a hospodářskou krizí?

## Literatura

- ABUBAKAR, J. – NURUDEEN, I. (2019): Economic Growth in India, Is It a Jobless Growth? An Empirical Examination Using Okun's Law. In: *The Indian Journal of Labour Economics*, 62 (2), 307 – 317.
- BARDHAN, P. (2017): Universal Basic Income – Its Special Case for India. In: *Indian Journal of Human Development*, 11 (2), 141 – 143.
- BASU, A. (2015): *Violent Conjunctures in Democratic India*. Cambridge: Cambridge University Press.
- BREMAN, J. (2013): *At Work in the Informal Economy of India. A Perspective from the Bottom Up*. New Delhi: Oxford University Press.



- CMIE – CENTRE FOR MONITORING INDIAN ECONOMY (2020): *Unemployment rate over 23 %*. Web. 2. 5. 2020. <<https://www.cmie.com/kommon/bin/sr.php?kall=warticle&dt=2020-04-07%2008:26:04&msec=770>>.
- DŘEŽE, J. (2017): Decoding Universal Basic Income. In: *Indian Journal of Human Development*, 11 (2), 163 – 166.
- CHOPRA, R. (2019): *The Virtual Hindu Rashtra. Saffron Nationalism and New Media*. Noida: HarperCollins.
- JAWARE, A. (2019): *Practicing Caste. On Touching and Not Touching*. New York: Fordham University Press.
- KAPUR, D. – MUKHOPADHYAY, P. – SUBRAMANIAN, A. (2008): The Case for Direct Cash Transfers to the Poor. In: *Economic and Political Weekly*, 43 (15), 37 – 41.
- NANDA, M. (2003): *Prophets Facing Backward. Postmodern Critiques of Science and Hindu Nationalism in India*. New Brunswick, NJ: Rutgers University Press.
- NANDA, M. (2009): *The God Market. How Globalization Is Making India More Hindu*. Noida: Random House.
- NANDA, M. (2016): *Science in Saffron: Skeptical Essays on History of Science*. Gurgaon: Three Essays.
- NATARAJAN, B. – JACOB, S. (2018): “Provincialising” Vegetarianism: Putting Indian Food Habits in Their Place. In: *Economic and Political Weekly*, 53 (9), 54 – 64.
- TELTUMBDE, A. (2018): *Republic of Caste: Thinking Equality in the Time of Neoliberal Hindutva*. New Delhi: Navayana.
- THE WORLD BANK (2017): *Current health expenditure (% of GDP) – India*. Web. 2. 5. 2020. <<https://data.worldbank.org/indicator/SH.XPD.CHEX.GD.ZS?locations=IN>>.
- VARMA, P. K. (2007 [1998]): *The Great Indian Middle Class*. Gurgaon: Penguin.

**Mgr. Jiří Krejčík, PhD.**

Centrum globálních studií  
Filosofický ústav Akademie věd ČR  
Jilská 1, 110 00 Praha 1  
Česká republika  
krejcik@flu.cas.cz