

Háda Béla

A koronavírus-járvány gazdasági, társadalmi és politikai hatásai Indiában

2020 júliusában – Európa országainak döntő többségével szemben – Indiában a koronavírus-járvány első hulláma még semmi jelét nem mutatta a „lecsengésnek”. Noha az újdelhi kormányzat mindennek ellenére a normális élet helyreállításán fáradozott, azt figyelembe kell venni, hogy a válság gazdasági, társadalmi és közéleti következményeinek egésze a dél-ázsiai óriásállam tekintetében még nem mérhető fel. Mindennek ellenére már levonhatunk alapvető tanulságokat az indiai járványkezelésből. Utóbbiak azért különösen fontosak, mert India igen jó példa azon államok körére, amelyek világ-gazdasági és politikai jelentősége relatíve nagy, társadalmi ellátórendszerük ugyanakkor fejletlen, szociális tradícióik pedig az eddig alkalmazott járványügyi védekezés egy részének hatékonyságát legalábbis megkérdőjelezzik. Indiában tehát megfigyelhető az elhúzódozó és elharapózott járványügyi veszélyhelyzet hatásainak teljes spektruma. Így a bekövetkezett fejlemények mellett, hogy komolyan befolyásolják az indiai társadalom életét az előttünk álló években, általános példával is szolgálhatnak egy váratlan válsághelyzet lehetséges hatásaira egy nagy, feltörekvő országban. Minthogy azonban jelenleg még lezáratlan folyamatokról beszélünk, elkerülhetetlen, hogy további elemzésünknek világos időkorlátokat szabjunk. Jelen tanulmány ennek megfelelően a Covid-19-járvány 2020. január 30-i indiai megjelenésétől 2020. augusztus 31-ig kíséri figyelemmel a járványhelyzet, illetve az annak nyomán kibontakozó válság fejleményeit és következményeit.

A járványhelyzet társadalmi fogadtatása

A globális koronavírus-járvány kirobbanása az indiai politikai életet és társadalmat éppúgy váratlanul érte, mint a világ országainak döntő többségét. Igaz ez annak ellenére, hogy Kína, a pandémia forrása szomszédos állam. Ám a közvetlen érintkezések a két társadalom tagjai között mégsem annyira intenzívek, hogy ebből a dél-ázsiai ország számára automatikusan nagyobb kitettség következett volna, mint például egyes nyugati országok számára. Kissé előreszaladva: a kezdeti tendenciák igazolták is ezt a tételt.

Ha Dél-Ázsia, illetve azon belül India vonatkozásában járványosan terjedő fertőzésekről mint egészségügyi és társadalmi kihívásokról teszünk említést, a többségi reakció az, hogy a világnak ezen a részén az ilyen jelenségek egyrészt az éghajlati, másrészt a kedvezőtlenebb higiéniai viszonyok miatt voltaképpen szokványosnak tekinthetők. A Covid-19-járvány esetében ez a sztereotípia nem igazolódtott: a betegség társadalmi hatásai, a nagy ellátórendszerek, valamint a döntéshozók erre adott válaszai nem különböztek érdemben a világ más részein tapasztaltaktól. Egyszerűbben szólva: az indiai lakosság nem volt ellenállóbb a betegséggel szemben,

mint mások, az egészségügyben nem állt rendelkezésre nagyobb tudás és tapasztalat a kezelésében, mint máshol, és a kormányzat sem vehette könnyebben a védekezést. Miután pedig az is világossá vált, hogy a koronavírus több egy „erősebb influenzánál”, az indiai populáció adottságaiból az a logikus feltevés következett, hogy a helyzet itt sokkal súlyosabban is alakulhat, mint más, adott esetben a fertőzéssel korábban szembekerült országok esetében.

Indiára is igaz ugyanakkor, hogy a járvány nagyon gyorsan eluralta a tömegtájékoztatás napirendjét, lényegében két hónapon át a vezető médiumok alig foglalkoztak mással, mint a járvány aktuális hazai és nemzetközi fejleményeivel. A kormányzat külön honlapot indított az adatok közlése és az állampolgári tájékoztatás érdekében, és az Egészségügyi Minisztérium is folyamatosan közölte az aktuális tudnivalókat.¹ Általánosságban a járvány alakulásával összefüggő transzparencia a dél-ázsiai országban az európaihoz hasonlóan alakult. Mint később még utalunk rá, persze a helyzet pontos felmérése elé számottevő korlátot állított a rendelkezésre álló információk minősége. Ezt azonban az egészségügyi ellátórendszer és a fertőzötték felkutatására mozgósítható kapacitások hiányosságai eredményezték, tudatos manipulációról (amilyen például Irán, Észak-Korea vagy Kína esetében felmerült) e sorok lezárásáig nincs információnk.

Az indiai lakosság egy jól látható részének reakciói a válsághelyzetre lényegében a megelőző évek világszemléletétől, közhangulatot formáló trendjeitől meghatározva alakultak. Mint sok más helyen, itt is felmerült a közgondolkodásban, hogy az egész veszélyhelyzet „kívülről jött” probléma, amely mások felelőtlensége miatt sújtja az országot. A külső erők hibáztatása a helyzetért összekapcsolódott az indiai társadalom gondolkodásában egyébként is jelen lévő, az utóbbi években tovább erősödött negatív sztereotípiákkal. Várható volt, hogy ez a helyzet az egyének szintjén zajló feldolgozásán is nyomot hagy majd. Így a bizonytalanság és váratlanul támadt egzisztenciális nehézségek miatti frusztrációját több helyi azokon a személyeken vezette le, akiket vétkesnek érzett. Ez kezdetben a külföldi (főleg nyugati) turistákkal szembeni barátságtalan megnyilvánulásokban, majd egyes muszlim csoportokkal szembeni erőszakos cselekményekben öltött testet. A külföldiek nyilvános inzultálása azonban akkor sem felelt meg az indiai kormánypárt érdekeinek, ha egyébként maga is hozzájárult a bűnbakképzés folyamatához. Emellett az ilyen atrocitások rontották az idegenforgalom helyreállításának várható dinamikáját is, ami szintén nemkívánatos volt. A muszlim vallású indiaiakat pellengérre állító összeesküvés-elméletek terjedése (miszerint egyes muszlim csoportok szándékosan törekszenek megfertőzni más vallású honfitársaikat) ugyanakkor logikusan kapcsolódott az indiai társadalom elmúlt években tapasztalható belső ellentéteihez, amelyek a hindu nacionalista eszmei alapon álló kormány intézkedéseiből táplálkoztak. A muszlimok, illetve a velük szolidáris, szekuláris beállítottságú csoportok tiltakozásai a járványhelyzetet

¹ Forrás: <https://www.mygov.in/covid-19>; <https://www.mohfw.gov.in>

megelőzően állandósultak a kormányzat vallási kisebbségeket negatívan érintő politikája miatt. A muszlim vallású indiaiakat ellenszenvvel kezelő csoportok e konfliktusos légkörben könnyen találtak megerősítést az előítéleteikre, még ha Naréndra Módi miniszterelnök igyekezett is csillapítani ezeket az indulatokat, és a nemzeti egység fontosságát hangsúlyozta.² A „koronaterrorizmus”, illetve „koronadzsihád” fogalmai³ különösen a közösségimédia-felületeken terjedtek, és a korlátozó intézkedések idején a fizikai karantén mellett az érintett csoportok mentális elszigetelődését is fokozták. Persze az sem segített, hogy egyes iszlám bázisú szélsőséges szervezetek a járványt Allah büntetéseként interpretálták, ráerősítve az összeesküvés-elméletekre.⁴

Érdemes megjegyezni, hogy az indiai szociális kultúrában nem ismeretlen a világtól való elvonulás jelensége. Már a helyi műveltség alapvető részét képező, legnépszerűbb ókori eposzokban (*Mahábhárata*, *Rámajána*) is helyet kapott a rendkívüli életű, nagyra hivatott emberek elszigetelődése, száműzetése addigi társadalmi közegükből, ami lehetővé tette vallási és filozófiai elmélyedésüket is, végső soron pedig jellemük és hitük megerősödéséhez vezetett. Példájuknak azóta is akadnak követői a hindu vallású társadalomrész szentéletűnek tekintett tagjainak sorában. Egy dolog azonban az ideál és egy másik a modern közegben tömegesen megvalósítható gyakorlat. Ezért, bár a kényszerű visszavonulásnak, mint a köz érdekében hozott személyes áldozatnak, Indiában is volt egyfajta erőltetett romantikája, elviselhetősége a tömegek számára igen kérdéses volt. Ennek okairól kicsit később részletesen is szólunk. Általánosságban a korlátozó intézkedések tényét Indiában is egyfajta szükséges rosszként fogadta a lakosság többsége. A „karanténfáradtság” jelenségére azonban korábban lehetett számítani, mint sok más társadalomban, és ez lényegileg határozta meg a védekezés lehetséges módozatait és a betegség terjedésének dinamikáját is.

A Covid-19-megbetegedések terjedésének sajátosságai

Indiában az első (Kínából származtatott) koronavírus-fertőzöttet globális összevetésben viszonylag korán, 2020. január 30-án jelentették. Ugyanakkor még március 23-án is mindössze 467 volt az ismert fertőzöttek (aktívak és gyógyultak) száma.⁵

² Murali Krishnan: Indian Muslims face renewed stigma amid COVID-19 crisis. *DW*, 2020. május 14.

³ Roshni Kapur: Covid-19 in India and Sri Lanka: New forms of islamophobia. *Middle East Institute*, 2020. július 7.; Hannah Ellis-Petersen – Shaikh Azizur Rahman: Coronavirus conspiracy theories targeting Muslims spread in India. *The Guardian*, 2020. április 13.

⁴ Lásd pl. Ulf Laessing: Islamic State calls COVID-19 God's punishment for foes: tape. *Reuters*, 2020. május 28.

⁵ J. Jagannath: Number of Covid-19 cases in India climbs to 467, death toll rises to nine. *Livemint.com*, 2020. június 23.

Eleinte úgy látszott tehát, hogy az indiai közösségek nem annyira kitettek a járvány terjedésének. E ponton azonban rögtön tisztáznunk kell néhány fontos dolgot az adatok háttéréhez.

A kezdetben szerencsésnek tűnő járványügyi tendencia ugyanis nyilvánvalóan összefüggött a lakosság életmódjával – aminek következtében sokan nem, vagy nagyon ritkán érintkeznek külföldiekkel –, illetve nem mellesleg a csekély tesztelési intenzitással is. Utóbbi különösen fontos tényező, mivel India még július végén is az egyik legalacsonyabb tesztelési potenciált mutatta a 20 legtöbb fertőzöttel rendelkező állam között.⁶ Noha dél-ázsiai viszonylatban alapvetően jól teljesített e tekintetben, és Latin-Amerika vagy különösen Afrika országainak döntő többségénél is magasabb arányban vizsgálta lakosságát, az elvégzett tesztek abszolút száma még július 26-án is mindössze nagyjából 2 millióval haladta meg a brit adatot,⁷ ahol kevesebb mint huszadannyi ember él, mint a szubkontinensnyi országban. A relatíve kevés elvégzett teszt miatt tehát érdemes fenntartásokkal kezelni a vírus indiai elterjedtségéről szóló adatokat, beleértve az alábbiakban ismertetetteket is. Fontos ugyanakkor, hogy ezek a megismerhető információk jelentették a hivatkozási alapját az országon belüli járványügyi intézkedéseknek, valamint az indiai helyzet külső megítélésének egyaránt, aminek következtében nyilvánvaló gyengeségeik ellenére is politikaformáló tényezőt képviseltek.

Visszatérve a publikus adatok alapján rekonstruálható dinamikákhoz, a kezdeti szerény esetszám után május második hetétől indult robbanásszerű növekedésnek az ismertté vált megbetegedések száma Indiában. Lényegében azonos és egyidőben alakuló tendenciát mutatott ez Dél-Ázsia meghatározó részével, fontos ugyanis rámutatnunk, hogy Pakisztánban és Bangladesben nagyon hasonló jelenségek bontakoztak ki. Mindennek következtében június elejére a dél-ázsiai világrész statisztikai szemszögből az amerikai kontinens után a járvány második számú globális gócpontjává vált.

2020. június második felére India az ismertté vált összes esetszámot figyelembe véve a negyedik legfertőzöttebb ország lett a világon az Egyesült Államok, Brazília és Oroszország után. A hónap utolsó hetére némileg megtört a régió nagy államaival addig fennálló „együtt haladás” is. Míg Pakisztánban és Bangladesben a regisztrált új fertőzöttek számának hétnapos mozgó átlaga csökkenésnek indult, addig India hasonló mutatói elszakadtak a szomszédjaiétól, és továbbra is dinamikus emelkedést mutattak.⁸ 2020. június végére a 24 órán belül újonnan diagnosztizált esetek számát

⁶ Ez a 2020. július 26-i adat szerint 12 171 tesztelést jelentett 1 millió főre vetítve, amely arányt csak Banglades, Mexikó és Pakisztán múlta alul.

⁷ Ekkora hivatalos adatok szerint India 16 806 803, míg az Egyesült Királyság 14 794 369 tesztet végzett el. *Worldometer: COVID-19 coronavirus pandemic, reported cases and deaths by country, territory, or conveyance* (2020. július 27.).

⁸ *Portfolio: 12 ábra, ami képbe hoz a nyár közepén, hogyan áll most a koronavírus-járvány a világban* (2020. július 5.).

illetően India már az Egyesült Államokkal, a napi halálozások számát illetően pedig Brazíliával állt szomorú versenyben. Számszerűsítve: ez június 20-tól naponta 15–20 ezer fő közé eső új esetet jelentett, míg az áldozatok száma 307–506 fő között mozgott.⁹ Az újonnan azonosított fertőzöttek napi száma azonban a rákövetkező hónapban is dinamikus növekedést mutatott, aminek következtében július 26-án átlépte az 50 ezres lélektani határt (egészen pontosan 50 525 volt).¹⁰ Ugyanezen a napon az ismert aktív esetek száma már félmillió körül volt. Viszont a mortalitás 1 millió főre vetítve július 1-jén továbbra is messze a legalacsonyabb (13) maradt a 10 legfertőzöttebb ország között, de még a 20 legtöbb fertőzöttet regisztráló ország közül is csak a szomszédos Banglades rendelkezett nála kicsit kedvezőbb arányszámmal (12).

Itt persze azonnal hozzá kell tenni két dolgot: egyrészt hogy ennek az adatnak a megbízhatósága India esetében még kisebb volt, mint a többi érintett vonatkozásában.¹¹ Másrészt pedig, hogy az esetek számának dinamikus növekedése egyúttal a halálozások növekedését is maga után vonja. Ennek megfelelően augusztus közepére már 1000 fő feletti napi halálozási adatok is érkeztek. Indiában a halálesetek túlnyomó része – a világ más országaihoz hasonlóan – nem közvetlenül a koronavírus-megbetegedés, hanem valamilyen már meglévő betegség felerősödésének, illetve szövődményei miatt következett be. Sajátosság viszont, hogy – különösen a nélkülöző társadalmi csoportok nagy lélekszáma miatt – az indiai népességen belül fiatalabb korban jelennek meg a krónikus, nem fertőző betegségek, amelyeket a Covid-19 könnyen felerősíthet.¹² Emiatt az áldozatok alacsonyabb átlagéletkorára számítanak, mint a nyugati országokban.

Augusztus 6-án több mint 60 ezer új esettel újabb lélektani határt lépett át a 24 órán belül regisztrált megbetegedések száma. A hónap végére az is látszott viszont, hogy a terjedés növekedésének üteme lassult valamennyire, miután a járványgörbe 2020 augusztusára vetítve már nem volt olyan meredek, mint július hónapban. Szerény javulás volt ez, de a korábbi megfékezhetetlennek tűnő terjedés után mégis eredményként volt elkönnyelhető. Ezzel párhuzamosan a napi halálozások száma augusztusban már a napi 900–1090 fős tartományba került, innen azonban nem emelkedett tovább a hónap végére, ami legalábbis szintén óvatos bizakodásra adott okot.¹³

Mindemellett 2020. július 6-ra az azonosított és nyilvános statisztikákban megjelent koronavírus-fertőzöttek összlétszáma Indiában meghaladta Oroszországét,

⁹ Worldometer: *Coronavirus – India* (2020).

¹⁰ Uo.

¹¹ Uo.

¹² Hema S. Gopalan – Anoop Misra: COVID-19 pandemic and challenges for socio-economic issues, healthcare and National Health Programs in India. *Diabetes & Metabolic Syndrome: Clinical Research & Reviews*, 14. (2020), 5. 757–759.

¹³ Mint később egy gondolat erejéig visszatérünk még rá, ez a remény végül elhamarkodottnak bizonyult.

amivel a dél-ázsiai ország feljött a harmadik helyre a képzeletbeli világranglistán.¹⁴ A megbetegedések száma tehát továbbra is igen magas volt, mindössze a terjedés sebességében és a társadalomhoz viszonyított arányokban tapasztalhattunk pozitív jelenségeket. A járvány megfékezését Indiában sem sikerült elérni, mindössze annyit lehetett a védekezés javára írni, hogy legalább nem gyorsult tovább a folyamat.

Végezetül, visszacsatolva a tanulmány elején megtett észrevételeinkhez, azt is érdemes kiemelni, hogy az indiai kormány is felismerte a tesztelés fontosságát, és új tesztközpontok szervezésével július végére igyekezett jelentősen növelni a kapacitásokat.¹⁵ Mindez persze – legalább egy ideig – a korábban említett pozitív tendenciákat is új megvilágításba helyezheti, hiszen több fertőzött azonosításához vezet, amely újfent nagyobb esetszámok regisztrálását jelenti.

Járványkezelési intézkedések és azok korlátai

Dacára annak, hogy az első ismert fertőzött megjelenése viszonylag korán bekövetkezett, az indiai kormány egyáltalán nem sietett a komolyabb járványügyi korlátozó intézkedések bevezetésével. Ennek okait a már említett, relatíve lassan növekedő regisztrált esetszám, illetve az előre látható gazdasági és társadalmi károk miatti vonakodásban érdemes keresnünk. Az első nagyobb visszhangot kiváltó intézkedésként végül március 22-én egynapos országos kijárási tilalmat vezettek be.¹⁶ Jóllehet, egy ilyen szerény időtartamú zárlat aligha lehetett elegendő a terjedés megfékezéséhez, arra megfelelt, hogy a lakosság elkezdje megtapasztalni egy hasonló élethelyzet hatásait és követelményeit, illetve hogy a kormányzat is információkhoz jusson a lebonyolítás kezdeti nehézségeit, illetve a társadalmi fogadtatást illetően is. Ilyen előzmények után március 25-én a nemzeti katasztrófavédelmi törvény alapján a központi kormányzat országos zárlatot rendelt el, amelynek részét képezte az államhatárok lezárása (a nemzetközi és tagállamok közötti határoké egyaránt), valamint a tömegközlekedés leállítása is.¹⁷ Felfüggesztette a működését a termelő és szolgáltató létesítmények többsége is. A személyek elvben engedéllyel mozoghattak a lezárt határokon keresztül, tevékenységüknek főként a nemzetgazdaság működőképességének megőrzését (például szállítmányozás) és a kritikus jelentőségű létesítmények, illetve intézmények (például erőművek, kórházak, katonai létesítmények) ellátását kellett

¹⁴ TNN: India's Covid count world's 3rd highest; nearly 25,000 cases on Sunday. *The Times of India*, 2020. július 6.

¹⁵ The Hindu: PM Modi to launch COVID-19 testing facilities in Noida, Mumbai and Kolkata on July 27 (2020. július 26.).

¹⁶ Nirmala Ganapathy: India's PM Modi orders one-day nationwide curfew to combat virus. *The Straits Times*, 2020. március 19.

¹⁷ Karan Deep Singh et al.: India, Day 1: World's largest coronavirus lockdown begins. *The New York Times*, 2020. március 25.

szolgálnia. Az ellenőrzés eszközei persze igen korlátozottan álltak rendelkezésre. Függetlenül a későbbi fejleményektől, pusztán járványügyi szempontból vizsgálva az intézkedések sem elkésették, sem túl felületesek nem voltak. Éppen ellenkezőleg, az adott időszakban ezek a legszigorúbb korlátozó rendszabályok voltak a világon. India kormánya tehát tisztában volt azzal, hogy az ország adottságai miatt a járvány terjedésének fékezésére csak drasztikus eszközökkel van remény. Ugyanakkor a humanitárius következmények több esetben a korlátozások sokszzerű bevezetésének átgondolatlanságát sugallották, és komoly kritikákat váltottak ki. A helyi hatóságok felkészületlensége különösen szembeötlő volt a külföldiek evakuációjának támogatása, illetve a lezárás kivitelezése terén.¹⁸

Április folyamán a járványügyi veszélyeztetettség szempontjából az ország területét 733 zónára osztották fel. Eszerint vörös, narancs és zöld zónákat határoztak meg aszerint, hogy milyen mértékű a fertőzöttség az adott területen. A vörös zónákban járványgócok alakultak ki, a narancs zónákban szórványos fertőzések vannak, míg a zöld zónák fertőzésmentesek. India valamennyi nagyobb városa vörös zónának minősült, míg a zöld zóna elméleti kategória volt. A színkódolás bevezetésekor egy ilyen sem létezett az országban.¹⁹

Indiában is számolni kellett azzal, hogy a korlátozó intézkedések fenntartása huzamosabb ideig nem szavatolható. Az úgynevezett „karanténfáradtság” világszerte tapasztalható, természetes pszichológiai jelensége mellett figyelemmel kellett lenni a túlnépesedett indiai városok sajátosságaiból, illetve a vidéki lakosság jövedelemszerzési stratégiáiból fakadó specifikus problémákra is. Indiában a városokban élő népesség jórészt kis alapterületű otthonokban hajtja álomra a fejét, a fizikai szűkösséget pedig tovább fokozta az indiai családok átlagosan nagy létszáma. A 2001. évi népszámlálás szerint egy indiai háztartás átlagosan 5,3 személyből áll (vidéken 5,4, városban 5,1 ez az adat).²⁰ Jóllehet, ezek a számok szerény mérséklődést mutattak az elmúlt évtizedek folyamán, az egymással rendszeres napi érintkezésben lévő személyek száma így is nagy. Ez lehetetlenné tette a szociális távolságtartás szigorú betartását, eleve korlátozva egy ilyen intézkedés hatékonyságát. Nem mellőzhető a gócpontok kialakulásának esélyeit számba véve az sem, hogy Indiában több mint 70 olyan város van, amelynek lakossága meghaladja az 1 millió főt.²¹ Márpedig a nemzetközi tapasztalatok azt mutatták, hogy a hasonló urbanizációs központok jelentik a legkedvezőbb közeget a vírus terjedésének.

Emellett az országon belüli jelentős munkaerő-migráció jelensége is komoly anomáliákhoz vezetett. Indiában az államon belüli (illetve a tagállamok közötti) munkavállalási célú népmozgásban rendszeresen részt vevők számát 2017-ben

¹⁸ Lásd pl. Shanker Arnimesh: Called corona, beaten up, left on road: Foreign tourists recall Goa lockdown horrors. *The Print*, 2020. április 3.

¹⁹ BBC News: *India coronavirus: All major cities named Covid-19 'red zone' hotspots* (2020. április 16.).

²⁰ Census India: *Data highlights*.

²¹ UN Department of Economic and Social Affairs: *Country Profiles – India*.

mintegy 139 millió főre becsülték.²² Utóbbiakról alább még szólunk majd, ehelyütt azt érdemes megemlíteni, hogy az állásukat és szállásukat egyaránt elvesztő munkások milliós tömegei indultak meg otthonaik felé, hogy családjuk körében vészeljék át a lezárás időszakát. A tömegközlekedés sokat kritizált leállításának fő oka a szociális távolságtartás mellett az volt, hogy a nagy létszámú utazóközönséget lehetőség szerint helyben tartsák, a vendégmunkások jelentős része azonban erre nem vállalkozott. Vándorlásuk nyomán az egyéb kockázatok mellett felmerült annak a veszélye, hogy elhurcolják a fertőzést a városi közegből az otthonukul szolgáló vidéki térségekbe is, ahol a rosszabb higiéniai körülmények, átlagosan nagyobb létszámú családok és gyengébb egészségügyi ellátás miatt a járvány terjedésének új, nehezen ellenőrizhető színterei alakulnak ki.

Indiában az általános helyzetre igen jellemző volt, hogy a Covid-19 terjedésének visszaszorítására tett erőfeszítések az Európában tapasztaltaknál is erősebb versenybe kerültek a lakosság tűrőképességével, az intézkedések következményei pedig az addigi „békeidős” kormányzati politika eredményeit, ezáltal a szövetségi kormány megítélését is érintették. Naréन्द्रa Módí miniszterelnök ugyanis kormányzásának talán legtöbbet emlegetett célkitűzésévé emelte, hogy új korszakot nyit India gazdasági fejlődése előtt. A zárlat gazdasági következményei nem voltak összeegyeztethetők ezzel a céllal, ezért a társadalmi nyomás mellett a kormányzat saját megfontolásai is a korlátozások feloldása vagy legalább jelentős enyhítése felé hatottak. Mindennek nyomán az indiai kormány június 1-jével megkezdte az országos zárlat felszámolását,²³ ami a gyakorlatban lépésről lépésre haladó, többfázisú nyitási folyamatot jelentett. Tagállami hatáskörben emellett további korlátozó intézkedések maradtak hatályban. Utóbbi változatos helyzeteket teremtett az ország polgárai számára, ugyanakkor elvben lehetővé tette a területileg differenciált reagálást a megbetegedések számának alakulására, valamint persze azt is, hogy a szövetségi kormány egyes népszerűtlen intézkedésekért megossza a politikai felelősséget a tagállami szintű döntéshozókkal.

Május átmeneti periódusnak számított, amikor a korábban említett, eltérő helyzetű zónákat létrehozó besorolási rendszert oly módon változtatták meg, hogy a terjedési mutatókat, a vírus helyi reprodukciós rátáját vették alapul az összes azonosított megbetegedés helyett. Így már egy kissé kedvezőbbé vált az országos összkép, mivel azon térségek, ahol három hete nem azonosítottak új megbetegedést, zöld besorolást kaphattak.²⁴ Mindez azért lényeges, mert így realisabb kép rajzolódott ki a fertőzés terjedésének regionális szintű tendenciáiról, ezáltal világosabban fel lehetett mérni

²² Krishnavatar Sharma: India has 139 million internal migrants. They must not be forgotten. *World Economic Forum*, 2017. október 1.

²³ Talib Khan: Unlock 1.0: What will open and when; know about the three phases of lockdown upliftment. *Dainik Jagran*, 2020. május 31.

²⁴ Teenna Thacker: Centre issues state-wise division of Covid-19 red, orange & green zones. *The Economic Times*, 2020. május 8.

a nyitás kockázatait, egyúttal differenciált megközelítést alapozott meg a korlátozások feloldásának tekintetében. A vörös és narancs zónákat ezzel összhangban pufferezónákkal kellett körülvenni, ahol intenzív megfigyeléssel akadályozták meg a járvány tovább terjedését. A zónák besorolását hetente vizsgálták felül. Az országos zárlat feloldása tehát a korábbi kijárási korlátozások enyhítését jelentette, miközben az újonnan kialakuló járványgócokat elszigetelési zónák fenntartásával szándékozott kezelni. Ezek a gócok lényegében a vörös besorolású zónákat jelentették, ahol a lazítás feltételeit még nem érezték adottnak.

Mindezzel együtt a nyitási folyamat tovább folytatódott a nyári hónapokban, mégpedig három, egyenként egy-egy hónapos fázisra osztva. Ez egyúttal a gazdaság újraindításának fázisait is jelentette.²⁵ Az első fázisban, amely június elején vette kezdetét, a vallási kegyhelyek, szállodák, éttermek, egyéb vendéglátóipari létesítmények és bevásárlóközpontok újraindítását vezényelték le. A második, júliusi fázisban a belső repülőjáratokat és vonatközlekedést,²⁶ míg a harmadik, augusztusi fázisban a nemzetközi repülőjáratokat, nagy kapacitású városi tömegközlekedési eszközöket, illetve a szabadidős foglalkozások különböző tereit vehették újra használatba.²⁷ Az élet normalizálásának folyamata e tanulmány vizsgálatának időkeretén túlmutatva, szeptemberben is folytatódott.

A problémát leginkább az jelentette, hogy noha hivatalos közlés szerint a zárlatot megelőző időszakra jellemző, ötnapos mozgó átlagban 24,3%-os terjedési arányt sikerült a nyitás időszakára 3,8%-ra csökkenteni,²⁸ ez még nem garantálta, hogy a járvány mindenhol ellenőrzés alatt marad, és nem kaphat új erőre. Indiában még egyértelműbben látszott – ami egyébként valamennyi érintett államra igaz volt –, hogy a járványügyi intézkedésekről való döntés nem tisztán tudományos ismereteken nyugvó, hanem tudományos háttérrel támogatott politikai folyamat. Újdelhi májusra értékelte úgy, hogy a korlátozások egyéni és közösségi szintű hatásainak további elviselése nem reális elvárás. Politikai nézőpontjából logikus döntést hozott, ám járványügyi szempontból a zárlat feloldása túl korai volt. A nyári hónapokra az egyre nagyobb fertőzésszám mellett tehát a terjedési arány szerényebb mértékével érveltek a nyitás folytatása érdekében. Az indiai kormány számára ezáltal nem a betegek számának csökkenése, hanem a járvány relatíve alacsonyabb intenzitású terjedése vált eredménnyé. Az abszolút számok – mint az előzőekben láthattuk – ettől még időről időre rekordokat döntöttek.

²⁵ Times of India: *First of 3-phase 'unlock' plan begins today: What's open & from when* (2020. június 1.).

²⁶ Deeptiman Tiwary: *Unlock 2: More flights, trains, but no schools and colleges till July 31*. *The Indian Express*, 2020. június 30.

²⁷ Express Web Desk: *Unlock 3.0 guidelines: Here is what's allowed, what's not*. *The Indian Express*, 2020. július 30.

²⁸ Moushumi Das Gupta – Abantika Ghosh: *India reduced Covid growth rate from 24.3% in pre-lockdown to 3.8% in Unlock 1.0: Govt data*. *The Print*, 2020. június 18.

Önmagában az, hogy India nem volt képes a szükséges ideig fenntartani a korlátozásokat, azt a veszélyt idézte fel, hogy az addigi zárlat nyomán keletkező károk is felesleges áldozattá válnak, mivel nem vezettek a járvány kordában tartásának kívánt eredményéhez. További dilemmát jelentett, hogy szinte kilátástalannak tűnt a lakosság és a gazdasági szereplők rábírása egy újabb, hasonló kellemetlenségekkel járó lezárás elviselésére, így a meglévő eszközökre támaszkodva kellett a további védekezést megvalósítani. A kórházi ellátórendszer ennek megfelelően Delhiben, Mumbaiban és több más urbanizációs centrumban is túlterhelődött a nyári hónapokra. Történt mindez annak ellenére, hogy minden létező becslés szerint az indiai betegek nagy többsége – különösen a vidéki térségekben – soha nem jut el a kórházba. India nagyjából GDP-jének 1,5%-át költi egészségügyre, ami ugyan több mint a megelőző évtizedekben, ám még mindig az egyik legkisebb részarány a világon.²⁹ Tovább differenciálja a képet, hogy az egészségügyi ellátás szervezése és fenntartása a föderatív berendezkedésű Indiában valójában a szövetségi államok feladata.³⁰ Így térségenként igen eltérő színvonalú ellátás és szűrési kapacitás állt rendelkezésre, ami összekapcsolódva a helyi lakosság egészségtudatosságával eltérő eredményekhez vezetett mind a megelőzés, mind pedig a gyógyítás tekintetében.

Gazdasági és társadalmi anomáliák

Hasonlóan a világ más országaihoz, a járvány társadalmi és gazdasági hatásai Indiában is azonnal az értelmiség vizsgálódásának homlokterébe kerültek. Ugyanakkor a helyzet egyedisége és dinamikusan változó jellege komoly korlátokat állított az elemzések útjába, miközben a szakértők érthető módon feladatuknak érezték, hogy hozzászóljanak a fejleményekhez, és prognózisokkal lássák el az elitet és a lakosságot egyaránt. Mindezt noha a tárgyalt korszakban rendre születtek az elemzések a válság következményeiről, ezek az idő előrehaladtával gyorsan változó képet rajzoltak a lehetséges jövőről. Nem meglepő módon ez a változás gazdasági dimenzióit illetően egyértelműen negatív irányt mutatott.

India vidéki, illetve a városi szegénynegyedekben, telepeken, komoly anyagi szűkösségekben élő százmilliók tömegeinek körében csak elvétve akadtak olyan családok, akiknek érdemi tartalékjaik voltak a munkajövedelmek kiesésének időszakára. Erre a népességre nehezedtek rá a jóval fejlettebb országokénál is szigorúbb járványügyi korlátozások. Mindezt a zárlat gazdasági és társadalmi kárai szinte az első napokban nyilvánvalóvá váltak mindenki számára, ami tehát komoly nyomást képezett a korlátozó intézkedésekkel szemben.

²⁹ Reuters: Hospitals overwhelmed as coronavirus cases explode in India. *Al-Jazeera*, 2020. május 26.

³⁰ Ronojoy Sen: Politics and COVID-19: Will the pandemic result in state power expanding? *The Wire*, 2020. május 11.

Különösen nehéz helyzetbe kerültek azok a vidékről fejlettebb térségekbe munkavállalási céllal vándorló emberek, akik a családjuktól távol, jobbra bérelt szállásokon éltek. Az India-szerre jelen lévő alkalmazotti réteg e tagjai az építőiparban, háztartási kisegítőként, a textiliparban, a szállítmányozásban, a bányászatban és a mezőgazdaságban vállaltak munkát. Az országos lezárás eredményeképpen e vendégmunkás-tömeg mintegy 92,5%-a vesztette el legalább egyheti munkáját.³¹ Számukra a tömegközlekedés leállítása okozott nem várt nehézséget, amikor állásuk megszűntével nem tudták/kívánták tovább finanszírozni a szállásukat, és elindultak haza, nemritkán több száz kilométeres távolságban élő családjaikhoz. Ők adtak széles nyilvánosságot az indiai járványvédekezés egyik sajátosságának, miszerint a vészhelyzet nemcsak a megbetegedésekből vagy az egészségügyi rendszer túlterheléséből fakadóan követelhet halálos áldozatokat, hanem a korlátozó intézkedések nem várt következményei nyomán is. Több alkalommal előfordult ugyanis, hogy az otthonuktól elvágott belső vendégmunkások éhezés, illetve végelgyengülés következtében lelték a halálukat, ami a kényszerintézkedések nélkül nyilvánvalóan elkerülhető lett volna. Jelenleg nincs pontos információ arról, hogy hány ember szenvedett hasonló sorsot. Különböző nyilvános fórumokon 200 és 300 közé teszik a tavasz folyamán nem koronavírus-megbetegedésben, de a járványhelyzettel összefüggésbe hozhatóan elhunytak számát.³² További problémát jelent, hogy a vándorló munkások nagy része hosszú ideig nem térhet vissza korábbi munkahelyére, amivel késedelmet szenved a termelés helyreállása is.

Érdemes rámutatni továbbá, hogy az országon belül állástalanul maradt belső migráns munkaerő mellett a külföldön dolgozó indiaiak is nehézségekkel néznek szembe. Családjaik számára a hazaküldött jövedelem alapvető megélhetési forrás,³³ amelynek hiányában – egyébként hasonlóan a belföldön jövedelem nélkül maradt csoportokhoz – sok szegény háztartás folyamodhat uzsorakölcsönök felvételéhez a megélhetés biztosítása érdekében. Az uzsoratevékenységnek nagy múltja van Indiában, a járványhelyzet nyomán kialakult megélhetési válság pedig főként a vidéki térségek és a szegénynegyedek lakóit teszi még kiszolgáltatottabbá a szervezett bünyőzés számára. E tekintetben India voltaképpen hasonló jelenségekkel néz szembe, mint a fejlődő világ országainak jelentős része, de a társadalom sajátosságai miatt az érintettek köre sokkal szélesebb.

A gazdaság szereplőinek megnyugtatója érdekében az indiai kormányzat is a másutt megszokott kommunikációs üzenetekhez folyamodott. Hangsúlyozták,

³¹ Monika Chaudhary – P. R. Sodani – Shankar Das: Effect of COVID-19 on economy in India: Some reflections for policy and programme. *Journal of Health Management*, 22. (2020), 2. 173.

³² Mithilesh Dhar Dubey: More than 300 people have died during the lockdown, but not because of coronavirus. *Gaon Connection*, 2020. május 6.; Shivam Vij: More than 300 Indians have died of the coronavirus, and nearly 200 of the lockdown. *The Print*, 2020. április 13.

³³ Vincent Guermond – Kavita Datta: How coronavirus could hit the billions migrant workers send home. *World Economic Forum*, 2020. április 19.

hogy a válság egyúttal lehetőség is, amelyből megerősödve kell kikerülni. A kínáló lehetőségek megragadása rendre felmerült a közszereplők retorikájában, ám még ha nyílnak is ilyenek az indiai gazdaság szereplői előtt, az akut problémákat aligha orvosolják. Hasonlóan a nyugati társadalmakhoz, jobb híján Indiában is sokan a „V” alakú gazdasági tendenciákban, azaz a válság utáni gyors felpattanásban reménykednek.

Legerősebben az indiai GDP 9,2%-át (2018-ban) kitevő utazási és idegenforgalmi ágazatot „ütötte meg” a válság.³⁴ Ebben az ágazatban mintegy 26,7 millió ember dolgozik, és az évtized végére e létszám több mint 100%-os emelkedését várták. Noha ennek megvalósulása még bizonytalan, az idegenforgalom helyreállása várhatóan csak 2021-ben indulhat meg. Jobb helyzetben van a GDP több mint 10%-át kitevő kiskereskedelmi szektor, amely várhatóan gyorsan helyreáll majd az év végére. Hasonlóan a fejlett országokhoz, az online kereskedelem India egyes részein is segített az ágazat veszteségeinek csökkentésében a lezárás alatt.³⁵ A kormányzat szempontjából nem is a lezárást közvetlenül megszenvedő ágazatok helyreállása, hanem sokkal inkább a gazdasági válság foglalkoztatottságra gyakorolt hatásai jelentik az igazi problémát.

Valójában a 2020-as válság egy már évek óta jelen lévő munkaerőpiaci feszültséggel kapcsolódik össze. Érdeemes felidézni, hogy az indiai munkaerőpiac helyzete már a válságot megelőzően sem alakult kedvezően. Az állástalanok száma 2019 áprilisában 45 éves rekordot döntött, mintegy 7,6%-os munkanélküliségi rátával.³⁶ A belső vendégmunkások helyzetének drasztikus romlása éppen azt a több mint 870 milliós lélekszámú³⁷ vidéki társadalmat sújtotta a leginkább, amely évek óta jelentős megélhetési krízissel néz szembe. Sajátos vonás, hogy noha a gazdaság 2010 és 2019 között évi átlagban 6,7%-kal növekedett,³⁸ ezt nem kísérte a munkahelyek számának érezhető bővülése. Voltaképpen a dinamikus indiai GDP-növekedéssel párhuzamosan az élőmunka-optimalizáció és a magasabb szintű gépesítés miatt csak aránylag kevés új munkahely létesült. Mindez a munkaképes korú népesség növekedése mellett praktikusán a munkanélküliség növekedését társította a folyamathoz, kialakítva az ország fejlődésének sajátos kettős tendenciáját. Módi jelentős iparfejlesztésre irányuló, Indiát egyfajta globális termelési központtá szervezni kívánó politikája (persze a nagyhatalmi építkezésen túl) egyfajta részleges megoldást kínált volna a munkahelyhiányra is. Ám e program eredményei mostanáig felemásnak bizonyultak, és ma is leginkább a multinacionális vállalatok kínai termelésének Indiába való átcsábítása adhat lendületet neki.

³⁴ Chaudhary et al. (2020): i. m. 171.

³⁵ Uo.

³⁶ Reuters: Slowdown Blues: India's unemployment rate in April rises to 7.6%, says CMIE. *Business Today*, 2019. május 8.

³⁷ World Bank: *Rural population (% of total population)*.

³⁸ World Bank: *GDP growth (annual %) – India*.

Egy másik kézenfekvő stratégia volt a munkanélküli fiatalok egzisztenciális problémáinak rendezésére a külföldi munkavállalás. Indiaiak tömegei dolgoznak az Öböl-térség és Délkelet-Ázsia fejlettebb régióiban, azonban a Covid-19 gyors terjedése miatt a fogadó országokban értelemszerűen biztonsági kockázatként tekinthetnek rájuk a járvány elfojtásáig. Noha a tömegesen rendelkezésre álló, nagyon olcsón foglalkoztatható indiai munkaerő eme országok gazdasági szereplői számára is fontos, kérdés, hogy a járványhelyzet további mélyülése miatti aggodalom meddig és milyen mértékben rombolja majd a külföldi munkavállalás perspektíváit az indiaiak számára. A migráns munkavállalók jövedelmi viszonyainak változását már érzékeltettük, érdemes azonban még kitérni a teljes indiai társadalom körében keletkező hatásokra is. Még 2020 májusában az indiai háztartások mintegy 84%-a számolt be a jövedelmének csökkenéséről a zárlat következményeképpen. Május végéig nagyjából 100 millió fő vált újonnan munkanélkülivé, amit már tisztán a koronavírus-válság hatásának tulajdonítanak.³⁹

Egyértelműnek tűnik ugyanakkor, hogy a jelentős élők munkát igénylő termelési tevékenységek – amelyek Indiában a munkahelyteremtés célkitűzésének alárendelve évtizedek óta kifejezetten támogatottak – gyakran nem teszik lehetővé a szociális távolságtartást, ami kedvez a járvány terjedésének. Hasonló helyzetben a megélhetést jelentő munka és az egészség megőrzése között feszül a választás kényszere, az indiaiak döntő többsége pedig – általában a gazdasági mutatókra érzékeny döntéshozók támogatása mellett – az előbbit választja. Az egzisztenciális félelmek hamar felülkerekedtek a megbetegedés veszélye miatt érzett aggodalmon, és ezt a folyamatot az érezhető gazdasági problémák is elősegítették.

E sorok születésekor még nem jósolható meg pontosan az indiai gazdaság 2020-as teljesítményének számszerű alakulása, az viszont elmondható, hogy a nagy elemzőközpontok a tavasz folyamán általában még a kisebb gazdasági károkat szenvedő országok közé várták a dél-ázsiai óriást. Ekkor még az első negyedéves 5%-os növekedésből lehetett kiindulni, és nem volt ismert a második negyedév 9,3%-os visszaesése.⁴⁰ Augusztusra azonban megjelentek olyan előrejelzések, amelyek éves szinten már 4,5%-os GDP-visszaesésről szóltak.⁴¹ Ha ez megvalósul, akkor 1979 óta ez a legrosszabb 12 havi gazdasági teljesítményt jelentené a szubkontinensnyi országban.⁴² Ehhez persze azonnal újra fel kell hívni a figyelmet arra, hogy a járvánnyal való folyamatos küzdelem közepette a növekedési becslések is állandóan változnak, és forrásonként is nagy szórást mutatnak. Nem kétséges azonban a lefelé tartó

³⁹ Web Desk: What do Indians feel about COVID-19 lockdown, economy? Some interesting findings. *The Week*, 2020. május 25.

⁴⁰ Sandhya Keelery: Estimated quarterly impact from the coronavirus (COVID-19) on India's GDP growth in 2020. *Statista.com*, 2020. augusztus 10.

⁴¹ Sachin Dave: India GDP to shrink by 4.5% in 2020 due to Covid-19 pandemic: Dun & Bradstreet report. *The Economic Times*, 2020. augusztus 11.; IMF: *World Economic Outlook Update* (2020. június).

⁴² World Bank: *GDP growth (annual %) – India*.

tendencia, amelyet az indiai közgazdászok a világgazdaság recesszióba fordulásával is összekötnek. A kép teljességéhez az is hozzátartozik, hogy az indiai GDP növekedése évek óta mérséklődött, noha a nagy gazdaságok között még mindig jelentős dinamikát mutatott.⁴³

Mint láthatjuk, az indiai gazdaságban egyszerre vannak jelen a mélyreható modernizációs igények és a munkaintenzív struktúrák fenntartására, valamint a folyamatos új munkahelyteremtésre irányuló társadalmi nyomás. A lakosság elvárásai a válság hatásai alatt ugyanakkor aligha teljesíthetők. Legkevésbé sem biztató a megélhetési nehézségek enyhítése szempontjából, hogy várankozások szerint a tartósan magas infláció és magas munkanélküliség hosszabb távon terheli meg az indiai gazdaságot.

Pozitív várankozásként fogalmazódott meg ugyanakkor indiai részről, hogy a multinacionális vállalatok elveszíthetik bizalmukat a Kínai Népköztársaságban annak válság alatt tanúsított magatartása miatt, és ez lehetőséget teremt hazájuk számára ahhoz, hogy mélyebben integrálódjon a globális ellátóláncokba. Ehhez azonban reformokra van szükség, különösen a munkaerő alkalmazásának feltételeit illetően.⁴⁴ Kedvező jel viszont, hogy néhány gyártó részéről valóban komoly szándék látszik az áttelepülésre, jöllehet ebben az amerikai–kínai kereskedelmi háború hatásainak is lényeges szerepük van.

Politikai reakciók és következmények

India államigazgatási és katasztrófavédelmi intézményrendszere a közelmúltban viszonylag eredményesen kezelte az olyan – többé-kevésbé lokális jellegű – válsághelyzeteket, amelyeket természeti katasztrófák (viharok, áradások) idéztek elő. Ezek ugyanakkor rövid lefolyású és következményeikben hamar számba vehető események voltak. A jelenlegi válság azonban minőségileg más, és ez jelentősen megterheli az ország közigazgatását. A tartós korlátozások fenntartása, ellenőrzése, valamint az ország fokozatos újraindítása Indiában is merőben újszerű feladat volt. A politikai elit számára persze a hosszabb távú következmények érdekeseek, amelyek hatást gyakorolnak a közvélemény alakulására, ezáltal a belpolitikai erőviszonyokra.

India járványkezelése jelen sorok lezárásáig az alapvető célkitűzéseket (azaz az emberéletek megóvását, az egészségügyi ellátás működőképességének megőrzését és a társadalom ellenálló képességének biztosítását) szem előtt tartva nem tekinthető egyértelműen sikeresnek, a kormányzat megítélésére azonban ez egyelőre nem gyakorolt érezhető negatív hatást. Módí hindu nacionalista kormánya végig igyekezett a határozottan cselekvő erő képét nyújtani

⁴³ Uo.

⁴⁴ Chaudhary et al. (2020) i. m. 169–180.

magáról. A hasonló helyzetek pszichológiai hatásai, ha időlegesen is, de általában a hatalmat gyakorlóknak kedveznek – Indiában sem volt ez másként. A kormányfő elfogadottsága a Morning Consult elemzése szerint április 21-én (83%) hét ponttal állt magasabban a januári adathoz képest (76%).⁴⁵ Június 30-án ez az adat 74%-os volt,⁴⁶ a csökkenésében valószínűleg a válság negatív gazdasági hatásainak mélyülése játszott közre. Más közvélemény-kutatások is a kormányfő népszerűség-növekedését mutatták ki. A Bháratíja Dzsanatá Párt által megfogalmazott és kormánypolitika szintjére emelt indiai nemzeti ethosz a közös erőfeszítés és küzdelem jelszavaival társult. Módi miniszterelnök több alkalommal intézett beszédet az ország lakosságához a koronavírus-válsággal összefüggésben, felvonultatva a hazafias retorikai fogások teljes eszköztárát. Más államokban is bevett mintát követve háborúként ábrázolta például a vírus elleni védekezést, amikor a Mahábhárata eposz kuruksétrai csatájára hivatkozva⁴⁷ igyekezett lelkesíteni a polgárokat.

Nem mellőzendő fejlemény továbbá, hogy a válság ellehetetlenítette azokat a kormánykritikus tiltakozó megmozdulásokat, amelyek a hindu nacionalista kabinet egyes, főként a muszlimok egyenjogúságát sértő lépései miatt minden napossá váltak az országban 2019 második felétől. Mindezzel párhuzamosan a központi kormány saját tekintélyének fokozására és hatásköreinek kiterjesztésére használta fel a járványt a szövetségi államok kormányaival szemben. A hagyományos indiai konzultációs csatornák az országos lezárás idején kevésbé működtek. Mindez persze már a járványt megelőzően is megfigyelhető volt: a hindu nacionalista kormányzat igyekezett a maga javára módosítani a központi kormány és a tagállami kormányok közötti hatáskörmegosztást annak érdekében, hogy biztosítsa a maga számára az anyagi és jogi kereteket a társadalomátalakító ambícióihoz, egyúttal minél hatékonyabbá tegye a kabinet szakpolitikai elképzeléseinek megvalósítását.

A koronavírus-válság e tekintetben tehát újat nem hozott, mindössze a kormányfő karizmatikus tekintélyének erősödését tette lehetővé, és új hivatkozásokat társított a már korábban is meglévő központosító törekvésekhez. A folyamat lehetséges végpontját azonban ma még nem mérhetjük fel, különösen, mivel annak társadalmi támogatottsága is lényeges kérdés. A válságkezelés sikerei, illetve kudarcai pedig kritikus mértékben befolyásolhatják ezt.

⁴⁵ Bloomberg: PM Modi's popularity soars amid India's Covid fight. *The Times of India*, 2020. április 30.

⁴⁶ Amy Kazmin – Jyotsna Singh: Indians maintain faith in messianic Modi. *Financial Times*, 2020. július 7.

⁴⁷ Times of India: *Mahabharata battle won in 18 days, war against coronavirus will take 21 days: PM Modi* (2020. március 25.).

Konklúziók

Ha mérleget kívánunk vonni India járványügyi védekezéséről, legalábbis felemás következtetésekre jutunk. Egyrészt láthattuk: az ország igen drasztikus, a maga idejében a legszigorúbbnak számító intézkedéseket hozott a koronavírus terjedésének megfékezésére. Lépései a jelek szerint nem voltak megkésették, és a társadalom védelmének érdekében annak dacára sem enyhítettek rajtuk, hogy azok az egyes csoportok számára egyik napról a másikra súlyos szociális károkat okoztak. Mint a hasonló drasztikus intézkedéseket általában, a maguk idejében az indiai országos zárlat előírásait és végrehajtását is kritikák kísérték. Utóbbiak különös értelmet leginkább a későbbi fejlemények tükrében nyertek. A bénító zárlat feloldására ugyanis minden jel szerint túl korán került sor. Persze ennek okai is érthetők: a „karanténfáradtságtól” kezdve a súlyos gazdasági károkig és ezek kormánypolitikára gyakorolt hatásaiig terjednek. Ám következményeképpen a járvány terjedése új erőre kapott, ami megkérdőjelezhetővé teszi a tavaszi hónapok során hozott áldozatok értelmét. Magától értetődő, hogy a korlátozások az indiai társadalomra is nyomasztóan hatottak. Reakcióik több, nagy nyilvánossághoz jutó esetben is a lakosság körében már meglévő ellentéteket (például a muszlimokkal szembeni ellenséges érzéseket) erősítették fel, amire a politikai elit egy része is rájátszott. Ennek következtében a járvány elleni közös erőfeszítés a vezető indiai politikusok kommunikációja ellenére sem válhatott össznemzeti élménnyé, ehelyett sokak számára újabb sérelmek ürügyét jelentette.

Ugyanakkor jelenleg még nem becsülhetők fel teljes mélységükben az egymással összekapcsolódó gazdasági és társadalmi következmények. Különösen kritikus tényezők e szempontból a külföldön, illetve belföldön vendégmunkásként dolgozó és a járványügyi intézkedések miatt állásukat veszített tömegek munkába állásának rövid és középtávú kilátásai, valamint az indiai gazdaság fejlődésének várható üteme. A válságot megelőzően is jelentős munkanélküliséggel küzdő ország talpra állásának egyik legfontosabb feltétele a munkahelyteremtő növekedés beindítása. 2020 nyarának végére úgy tűnt, hogy e törekvés még az egészségvédelemnél is fontosabbá vált az indiai kormányzat számára, amely annak ellenére folytatta a korlátozó intézkedések feloldását, hogy a dél-ázsiai ország lett az egyik góca a Covid-19 terjedésének a világon.

Az indiai központi kormányzat 2020 tavaszától érezhetően igyekszik kihasználni, hogy a válság háttérbe szorította a közélet napirendjén mindazokat az ügyeket (például Kasmír státuszának megváltoztatása vagy az állampolgársági törvény módosítása), amelyeknek a hindu nacionalista erők igényei szerint való rendezése belső feszültségekhez és utcai megmozdulásokhoz vezettek. A központi kormány hatáskörének bővülése a szövetségi köztársaságot alkotó államok kormányaival szemben évek óta tartó folyamat, és a válság ehhez csak új politikai hivatkozási alapokat teremtett. Ugyanakkor Módí miniszterelnök karizmatikus vezetői szerepét nagyban erősítették a körülmények, ami népszerűségének leg-

alább ideiglenes jellegű növekedésében is tetten érhető. Hosszabb távon azonban komoly veszélyt jelentenek belpolitikai helyzetére az Indiában is érezhetően mélyülő gazdasági válság társadalmi hatásai. A megélhetési krízisbe került tömegek a kormánnyal szembeni elégedetlenség új bázisát képezhetik. Megnyerésük azért is nehéznek ígérkezik, mert Módí gazdaságpolitikája eddig sem tudta biztosítani a munkaerőpiacra belépő fiatal indiaiak számára a megfelelő számú álláslehetőséget.

Végezetül a járványügyi helyzet tekintetében is érdemes egy gondolat erejéig kitekintenünk e tanulmány bevezetőben vázolt időkeretéből. Noha – ahogy említettük – augusztus hónapban a koronavírus terjedési üteme a júliussal összevetve lassult, és a halálozások napi számát illetően is stagnálásközei állapot alakult ki, az óvatos remények szeptemberre szertefoszlani látszanak. A megbetegedések számának emelkedése újra meredekebb trendvonalat mutatott, míg a halálozások száma esetenként napi 1200 fő fölé emelkedett. Szeptember második hetére pedig India átvette Brazíliától a második helyet az ismert fertőzöttek abszolút számát illetően.

Felhasznált irodalom

- Arnimesh, Shanker: Called corona, beaten up, left on road: Foreign tourists recall Goa lockdown horrors. *The Print*, 2020. április 3. Online: <https://theprint.in/india/called-corona-beaten-up-left-on-road-foreign-tourists-recall-goa-lockdown-horrors/394847>
- BBC News: *India coronavirus: All major cities named Covid-19 'red zone' hotspots* (2020. április 16.). Online: <https://www.bbc.com/news/world-asia-india-52306225>
- Bloomberg: PM Modi's popularity soars amid India's Covid fight. *The Times of India*, 2020. április 30. Online: <https://timesofindia.indiatimes.com/india/pm-modis-popularity-soars-amid-indias-covid-fight/articleshow/75466935.cms>
- Census India: *Data highlights*. Online: https://censusindia.gov.in/Data_Products/Data_Highlights/Data_Highlights_link/data_highlights_hh1_2_3.pdf
- Chaudhary, Monika – P. R. Sodani – Shankar Das: Effect of COVID-19 on economy in India: Some reflections for policy and programme. *Journal of Health Management*, 22. (2020), 2. 169–180. Online: <https://doi.org/10.1177/0972063420935541>
- Dave, Sachin: India GDP to shrink by 4.5% in 2020 due to Covid-19 pandemic: Dun & Bradstreet report. *The Economic Times*, 2020. augusztus 11. Online: <https://economictimes.indiatimes.com/news/economy/indicators/india-gdp-to-shrink-by-4-5-in-2020-due-to-covid-19-pandemic-dun-bradstreet-report/articleshow/77483208.cms>
- Dubey, Mithilesh Dhar: More than 300 people have died during the lockdown, but not because of coronavirus. *Gaon Connection*, 2020. május 6. Online: <https://en.gaonconnection.com/more-than-300-people-have-died-during-the-lockdown-but-not-because-of-coronavirus-who-is-responsible-for-these-deaths>
- Ellis-Petersen, Hannah – Shaikh Azizur Rahman: Coronavirus conspiracy theories targeting Muslims spread in India. *The Guardian*, 2020. április 13. Online: <https://www.theguardian.com/world/2020/apr/13/coronavirus-conspiracy-theories-targeting-muslims-spread-in-india>
- Express Web Desk: Unlock 3.0 guidelines: Here is what's allowed, what's not. *The Indian Express*, 2020. július 30. Online: <https://indianexpress.com/article/india/unlock-3-0-guidelines-rules-whats-allowed-whats-not-6529596>
- Ganapathy, Nirmala: India's PM Modi orders one-day nationwide curfew to combat virus. *The Straits Times*, 2020. március 19. Online: <https://www.straitstimes.com/asia/south-asia/indias-pm-modi-orders-one-day-nationwide-coronavirus-curfew>
- Gopalan, Hema S. – Anoop Misra: COVID-19 pandemic and challenges for socio-economic issues, healthcare and National Health Programs in India. *Diabetes & Metabolic Syndrome: Clinical Research & Reviews*, 14. (2020), 5. 757–759. Online: <https://doi.org/10.1016/j.dsx.2020.05.041>
- Guermond, Vincent – Kavita Datta: How coronavirus could hit the billions migrant workers send home. *World Economic Forum*, 2020. április 19. Online: <https://www.weforum.org/agenda/2020/04/how-coronavirus-could-hit-the-billions-migrant-workers-send-home>
- Gupta, Moushumi Das – Abantika Ghosh: India reduced Covid growth rate from 24.3% in pre-lockdown to 3.8% in Unlock 1.0: Govt data. *The Print*, 2020. június 18. Online: <https://theprint.in/health/india-reduced-covid-growth-rate-from-24-3-in-pre-lockdown-to-3-8-in-unlock-1-0-govt-data/444058>
- IMF: *World Economic Outlook Update* (2020. június). Online: <https://www.imf.org/en/Publications/WEO/Issues/2020/06/24/WEOUpdateJune2020>
- Jagannath, J.: Number of Covid-19 cases in India climbs to 467, death toll rises to nine. *Livemint.com*, 2020. június 23. Online: <https://www.livemint.com/news/india/number-of-covid-19-cases-in-india-climb-to-467-death-toll-rises-to-8-11584977451791.html>

- Kapur, Roshni: Covid-19 in India and Sri Lanka: New forms of islamophobia. *Middle East Institute*, 2020. július 7. Online: <https://www.mei.edu/publications/covid-19-india-and-sri-lanka-new-forms-islamophobia>
- Kazmin, Amy – Jyotsna Singh: Indians maintain faith in messianic Modi. *Financial Times*, 2020. július 7. Online: <https://www.ft.com/content/c35c840c-89ae-48d5-8814-9f2ac0acf3ed>
- Keelery, Sandhya: Estimated quarterly impact from the coronavirus (COVID-19) on India's GDP growth in 2020. *Statista.com*, 2020. augusztus 10. Online: <https://www.statista.com/statistics/1103120/india-estimated-impact-on-gdp-growth-by-coronavirus-epidemic>
- Khan, Talib: Unlock 1.0: What will open and when; know about the three phases of lockdown upliftment. *Dainik Jagran*, 2020. május 31. Online: <https://english.jagran.com/india/religious-places-hotels-restaurants-and-malls-to-open-from-june-8-as-centre-issues-phase-wise-guidelines-for-lockdown5-10012421>
- Krishnan, Murali: Indian Muslims face renewed stigma amid COVID-19 crisis. *DW*, 2020. május 14. Online: <https://www.dw.com/en/indian-muslims-face-renewed-stigma-amid-covid-19-crisis/a-53436462>
- Laessing, Ulf: Islamic State calls COVID-19 God's punishment for foes: tape. *Reuters*, 2020. május 28. Online: <https://www.reuters.com/article/us-health-coronavirus-islamicstate/islamic-state-calls-covid-19-gods-punishment-for-foes-tape-idUSKBN2343B9?il=0>
- Portfolio: 12 ábra, ami képbe hoz a nyár közepén, hogyan áll most a koronavírus-járvány a világban (2020. július 5.). Online: <https://www.portfolio.hu/gazdasag/20200705/12-abra-ami-kepbe-hoz-a-nyar-kozepen-hogyan-all-most-a-koronavirus-jarvany-a-vilagban-440020>
- Reuters: Slowdown Blues: India's unemployment rate in April rises to 7.6%, says CMIE. *Business Today*, 2019. május 8. Online: <https://www.businesstoday.in/sectors/jobs/unemployment-rate-in-india-april-data-number-of-jobless-in-india-unemployment-in-india-april-7-per-cent/story/342811.html>
- Reuters: Hospitals overwhelmed as coronavirus cases explode in India. *Al-Jazeera*, 2020. május 26. Online: <https://www.aljazeera.com/indepth/features/hospitals-overwhelmed-coronavirus-cases-explode-india-200526044032685.html>
- Sen, Ronojoy: Politics and COVID-19: Will the pandemic result in state power expanding? *The Wire*, 2020. május 11. Online: <https://thewire.in/politics/india-politics-coronavirus-state-power>
- Sharma, Krishnavatar: India has 139 million internal migrants. They must not be forgotten. *World Economic Forum*, 2017. október 1. Online: <https://www.weforum.org/agenda/2017/10/india-has-139-million-internal-migrants-we-must-not-forget-them/>
- Singh, Karan Deep – Vindu Goel – hari Kumar – Jeffrey Gettleman: India, Day 1: World's largest coronavirus lockdown begins. *The New York Times*, 2020. március 25. Online: <https://www.nytimes.com/2020/03/25/world/asia/india-lockdown-coronavirus.html>
- Thacker, Teena: Centre issues state-wise division of Covid-19 red, orange & green zones. *The Economic Times*, 2020. május 8. Online: <https://economictimes.indiatimes.com/news/politics-and-nation/centre-issues-state-wise-division-of-covid-19-red-orange-green-zones/articleshow/75486277.cms>
- The Hindu: PM Modi to launch COVID-19 testing facilities in Noida, Mumbai and Kolkata on July 27 (2020. július 26.). Online: <https://www.thehindu.com/news/national/pm-to-launch-covid-19-testing-facilities-in-noida-mumbai-and-kolkata-on-july-27/article32196216.ece>
- Times of India: Mahabharata battle won in 18 days, war against coronavirus will take 21 days: PM Modi (2020. március 25.). Online: <https://timesofindia.indiatimes.com/india/mahabharata-battle-won-in-18-days-war-against-coronavirus-will-take-21-days-pm-modi/articleshow/74813107.cms>
- Times of India: First of 3-phase 'unlock' plan begins today: What's open & from when (2020. június 1.). Online: <https://timesofindia.indiatimes.com/india/lockdown-5-guidelines-whats-open-and-from-when-in-mha-phase-wise-reopening-plan/articleshow/76109536.cms>

- Tiworthy, Deeptiman: Unlock 2: More flights, trains, but no schools and colleges till July 31. *The Indian Express*, 2020. június 30. Online: <https://indianexpress.com/article/coronavirus/unlock-2-guidelines-july-coronavirus-6482179/>
- TNN: India's Covid count world's 3rd highest; nearly 25,000 cases on Sunday. *The Times of India*, 2020. július 6. Online: <https://timesofindia.indiatimes.com/india/indias-covid-count-worlds-3rd-highest-nearly-25000-cases-on-sunday/articleshow/76804480.cms>
- UN Department of Economic and Social Affairs: *Country Profiles – India*. Online: <https://population.un.org/wup/Country-Profiles>
- Vij, Shivam: More than 300 Indians have died of the coronavirus, and nearly 200 of the lockdown. *The Print*, 2020. április 13. Online: <https://theprint.in/opinion/more-than-300-indians-have-died-of-the-coronavirus-and-nearly-200-of-the-lockdown/400714>
- Web Desk: What do Indians feel about COVID-19 lockdown, economy? Some interesting findings. *The Week*, 2020. május 25. Online: <https://www.theweek.in/news/india/2020/05/25/what-indians-feel-modi-covid-19-handling-lockdown-study.html>
- World Bank: *GDP growth (annual %)* – India. Online: <https://data.worldbank.org/indicator/NY.GDP.MKTP.KD.ZG?locations=IN>
- World Bank: *Rural population (% of total population)*. Online: <https://data.worldbank.org/indicator/sp.rur.totl.zs>
- Worldometer: *Coronavirus – India*. Online: <https://www.worldometers.info/coronavirus/country/india>
- Worldometer: *COVID-19 Coronavirus pandemic, reported cases and deaths by country, territory, or conveyance* (2020. július 27.). Online: <https://www.worldometers.info/coronavirus/#countries>