

Sekulární a náboženské instituce ve střetu o dominanci praxe a vědění v případě (nejen) pandemie COVID-19

Tereza Menšíková, FF MU, Ústav religionistiky; FSS MU, Katedra sociologie
e-mail: mensikova.terez@gmail.com

Celosvětová pandemie nového koronaviru začala v prosinci 2019 a ke konci roku 2020 zatím vrcholí. Mimo jiné tak znovu otevřela téma dialogu sekulárních institucí – policie, lékařství, hygieny, státních aparatur – a náboženských organizací a specialistů nad významem a charakterem nemocí a strategiemi jejich zvládnutí. Nutno dodat, že v některých případech se nejednalo až tak o dialog, jako spíše o mírně až závažnější střety o dominanci nad těmito tématy a autonomii jednotlivých aktérů. Tyto střety pak lze chápat také jako pokračování vztahu institucí a jejich aktérů, kteří si v historii i současnosti nárokují dominantní postavení ohledně praxe a vědění související s lidským tělem a potažmo s ním spojeným sociálním uspořádáním.

Tato přehledová esej se zabývá aktuální problematikou interpretací příčinnosti a vysvětlení charakteru nemocí a epidemií ve spojení s nábožensky podmíněným jednáním. Inspiraci k zamyšlení se nad představenou problematikou mi poskytly zprávy informující o vyrovnávání se s nemocí skrze praxe a ideje nejruznějších náboženských hnutí a tradic. Náboženské interpretace pandemie nového koronaviru se projevovaly v občanských aktivitách ve státech po celém světě, kdy se v některých případech střetávaly s oficiálními doporučeními a vysvětleními hygienických organizací a státních aparatur. Jedním z výraznějších střetů byla otázka shromažďování věřících ve velkém počtu během náboženských obradů a rituálů, aniž by byla dodržována hygienická opatření a doporučení sekulárních institucí (viz např. nový článek od Wildman et al., 2020).

V textu představuji úvodní krátký exkurz do světa historických epidemií a jejich interpretací náboženskými specialisty od dob starověkého Egypta a Mezopotámie přes období křesťanské Evropy. Následně na příkladu pandemie COVID-19 otevírám téma důsledků náboženských interpretací epidemií a jejich střetů s institucionální mocí a kontrolou nad epidemiemi a pandemiemi v době moderní medicíny, vědy a kontrolních složek společnosti.

Nemoci a epidemie jako vůle bohů či projevy démonických sil

Náboženské interpretace tělesných neduhů a šíření nemocí jako působení démonických či božských sil nebo trestu za lidské chování, které se přičilo božstvům, byly součástí života lidí již ve starověku. Například ve starověkém Egyptě byly nemoci často vysvětlovány skrze působení rozzlobených bohů, kteří vysílali posly ve formě démonů jako trest, či jako působení zvůle démonů samotných. Pro tyto případy bylo využíváno množství formulí, amuletů, kouzel a magických praktik na zahánění démonů z těla a domu nemocného, přičemž byl často k těmto případům přizván i rituální specialista, aby vliv démona zmírnil

a znovu získal přízeň bohů (Lucarelli, 2017: 55, 60). Ještě rozšířenější byly tyto praktiky ve starověké Mezopotámii. Asyřané a Babyloňané rozlišovali nemoci na „přirozené“ – sezónní, způsobené alkoholem nebo jídlem apod. – a „nepřirozené“, způsobené ztrátou přízně osobního nebo hlavního božstva, démony a duchy, ale také působením božstev samotných, která démonům vládnou (Verderame, 2017: 61–67). Utrpení a nebezpečí zde dle Verderama bylo podrobeno personifikaci, jíž se formulovalo a vysvětlovalo vše neviditelné (2017: 77).

Svět v historii postihovaly opakující se epidemie neštovic, cholery, spalniček, tyfu, žluté zimnice a zejména pak dýmějového (černého) moru, který se ve třech fázích mezi léty 541 ve vlnách až do 20. století šířil napříč Evropou, Severní Afrikou, Asií i částí Severní Ameriky (Little, 2006: xi, 3–5). Během první morové epidemie se v Římské říši objevovaly hlasy připisující původ nemoci neochotě lidu participovat na státním náboženství (Little, 2006: 25). Participace na rituálech pak byla jedním z hlavních témat také u středověkých křesťanských liturgií. Návštěvy kostelů, procesí a dodržování zásad střidmosti a půstu byly jedny z prvních protiepidemických vyhlášení přijatých jak na státní, tak na církevní úrovni. Například burgundský král Guntram v roce 588 na základě zpráv o šířící se nemoci přikázal lidem jíst pouze chléb, pít jen vodu a dodržovat tzv. prosebné dny se společnými obřady a modlitbami. Papež Řehoř I. Veliký následně vyhlásil v roce 590 tři dny půstu a modliteb spolu s velkými procesími k významným kostelům, které měly lid očistit od hříchu a přinést jim milosrdenství (Little, 2006: 26). Velká shromáždění lidí v antice při rituálním usmírování božstev či později ve středověku při křesťanské liturgii a poutích se však paradoxně zřejmě stala místy dalšího přenosu nemoci.

První morová epidemie zasáhla i Blízký východ a tehdejší rozlehlý Umajjovský chalífát. V roce 750, kdy již první morová epidemie slábla, Abú Abbás as-Saffáh porazil Umajjovský chalífát a nově ustanovený režim Abbásovců interpretoval ústup epidemie jako Boží akt, který souvisel se svržením Umajjovské dynastie (Little, 2006: 25). Stejně tak byla epidemie Černé smrti ve 14. století v Koránových příbězích a hadísech interpretována jako trest, který Bůh seslal na nevěřící, nebo jako forma mučednictví pro pravé muslimy. Bylo vyhlášeno i varování, ať lidé neutíkají z měst postižených morem, aby neodporovali Božímu záměru (Saif, 2017: 329–330). Toto varování mělo zřejmě ve svých důsledcích i pozitivní dopad, protože pomohlo izolovat ohniska epidemie a zastavit její šíření. Jak ale uvádí Saif, dýmějový mor byl v islámském narativu interpretován jako „nepřirozený“ – racionální vysvětlení tak velké epidemie tehdy neexistovalo (2017: 330).

Během druhé morové epidemie již v Evropě nabíraly na síle formující se lékařské instituce. Ty připisovaly příčiny onemocnění buď přírodním podmínkám (jedovaté výpary, astrální vlivy) nebo osobnímu rozpoložení člověka, které mělo ovlivňovat jeho náchylnost k nákaze (Gilman, 2010: 27). Morová teodicea, obzvláště v Evropě a na Blízkém východě, však byla stále téměř vždy přítomná, ačkoliv ne ve všech případech byla demonstrována jako spravedlivý trest za hříšnost lidí. V případech, kdy se propuknutí či zánik epidemie protnul s významnými událostmi (např. úmrtí královny Alžběty I. v roce 1603 a krále Jiřího I. v roce 1625), bylo problematické vykládat Boží vůli směrem k vině národa či skupině obyvatel (Gilman, 2010: 25–26). Příčina nákazy morem byla tedy adresována buď individuálně (zavinění osobním hříšným životem jedince), nebo kolektivně (identita

národa, království, skupiny) (Gilman, 2010: 27). Středověká zkušenost s morem byla silně spojena také s morálním znečištěním a při hledání příčin nemoci se lidé obraceli mimo danou komunitu. To se následně odráželo například v pogromech na židovském obyvatelstvu mezi léty 1347 až 1348 (Sontag, 1978: 71).

Následky morových epidemií byly závažné, obzvláště pokud se spojily s epidemiemi dalších nemocí, jako například s neštovicemi kolem roku 570 ve Střední Evropě (Reff, 2004: 52). Dle odhadů historiků se jen v Anglii mezi léty 1348 a 1377 snížil počet obyvatel z důvodu epidemie Černé smrti o milion až milion a půl, přičemž v letech 1348–1349 byla úmrtnost populace v Anglii 30 až 45 % (odhady na toto téma se ale různí, viz Hatcher, 1977: 13–14, 25; Russell, 1948). V případě této epidemie badatelé odhadují, že v letech 1347–1351 zemřelo 30 až 50 % z celkové evropské populace (DeWitte, 2014). Takto výrazné demografické proměny obyvatelstva s sebou vždy přinášely společenské, ekonomické i politické změny.¹ Morové epidemie se svou šíří a zničující silou v moderní době postupně staly přirovnáním pro opakující se katastrofy či sociální a zdravotní krize, a zařadily se do běžného slovníku lidí i v současnosti (viz metafory nemocí v Sontag, 1978).²

Případ pandemie COVID-19 v roce 2020

Když 31. prosince 2019 dorazily z Číny první zprávy o šíření nového typu koronaviru, *World Health Organization* (WHO) vydala zprávu ohledně počtu nakažených, pravděpodobné příčině přenosu viru ze zvířat na člověka a nutnosti přípravy na možnost jeho dalšího šíření. Ve zprávě z 21. ledna 2020 uvádí WHO jako první, jak se na šíření viru připravit a vhodně reagovat: preventivně kontrolovat stav zdravotní péče, komunikovat mezi jednotlivými institucionálními složkami a postiženými státy (Čína, Thajsko, Jižní Korea a Japonsko), upozornit na cestování do postižených oblastí, zavést mezinárodní kontrolu, nové formy diagnostiky, možnosti léčby apod. (WHO, *Situation Report – 1*, 2020: 3). Strategie, dohled, plánování a konkrétní reakce ve formě doporučení (nařízení následující až na úrovni jednotlivých států) jsou jedny ze základních operací zdravotnických zařízení a institucí moderní medicíny, jíž je WHO pomyslným světovým předsedajícím.

Z hlediska zdravotnických organizací se příčiny a vysvětlení začínající pandemie orientovaly především na zjištění prvního případu nákazy, následné uzavření místa nákazy a uzavření nakažených do povinné karantény. Interpretace vysvětlení vzniku viru se poté ve zdravotnických i politických kruzích rozdělily na dva hlavní proudy: šíření z čínského epicentra na trhu s divokými zvířaty a politicky orientovaný narativ ohledně vzniku viru v čínských či amerických laboratořích.³

¹ Podle některých historiků vlivy epidemií na populaci a kulturní i ekonomické procesy a urychlily například rozpad Římské říše a utvoření Byzance. Jednu z extrémních perspektiv na společenských změny představuje i J. C. Russell (1968), podle něhož byla morová epidemie hlavní příčinou rozpadu Římské říše, avšak tento pohled je mnohými historiky kritizovaný jako zjednodušující (Stathakopoulos, 2006: 116–117).

² Dnes se jedná o běžná slovní spojení a metafory: „šíří se jako mor“, „smrdí jako morová jáma“, „horší než mor“, nebo v případě přirovnání ke kontaminaci prostředí apod.

³ V českém prostředí se ze začátku pandemie jednalo o protichůdné zprávy od různých lékařů o původu viru, stejně jako o strategiích boje proti nemoci ve formě nošení či nenošení roušek a zákazu shromažďování.

Mezi těmito tzv. sekulárními vysvětleními a interpretacemi se začaly objevovat i nábožensky podmíněné interpretace, které se odrážely v sociálním jednání lidí a jejich odmítání státních nebo zdravotnických doporučení i nařízení (např. nošení roušek a udržování rozestupů). Z mnoha případů vyberu pouze několik významných. V Somálsku zůstaly otevřeny mešity, v nichž se lidé modlili k Bohu za odvrácení epidemie, přičemž se někteří z věřících domnívali, že víra proti nemoci působí jako štít. Objevovala se interpretace nemoci jako individuálního selhání, které bylo Bohem potrestáno nákazou (BBC News, 2020). V USA množství lidí odmítlo nosit roušky na veřejnosti. Jedno z vysvětlení přinesl americký politik Nino Vitale, podle kterého je zakrývání tváře popíráním principu podobnosti člověka s Bohem (tedy popírání stvoření k obrazu Božímu) (Salo, 2020). V Jižní Koreji církev Shincheonji Church of Jesus odmítla zrušit osobní setkání, zakázala nošení masek a odmítla vydat seznam členů církve zdravotníkům. Podle Korejského centra pro kontrolu nemocí a prevenci bylo téměř 64 % všech případů nákazy v Jižní Koreji spojeno s církví Shincheonji. Vůdčí osobnosti církve byly následně obviněny z vraždy úmyslným zanedbáním, což církev označila za politicky motivovaný proces (Rashid, 2020). Objevily se také případy amerických pastorů lokálních církví, kteří odmítli rušit hromadná setkání jejich členů, ať už proto, že členové církve by neměli ze strachu odmítat účast na bohoslužbách, protože tím jen dokazují svůj nedostatek víry v Boha (Bates, 2020), nebo z důvodů interpretace nemoci jako „politicky motivované“ (Griffith, 2020).

Nedodržování doporučení zdravotnických institucí bylo spojeno nejen s nedůvěrou ve zdravotnické instituce a s alternativními interpretacemi příčin a charakteru pandemie i samotného viru, ale také se socio-ekonomickými podmínkami, ve kterých se daní lidé nacházeli (např. chudoba a nemožnost dodržování hygienických opatření). Jak však připomíná Wildman a spol. (2020), množství náboženských organizací se nejen řídilo praktickými doporučeními zdravotnických institucí, ale bylo také aktivním a kreativním činitelem v jejich vyžadování. Ve snaze jít v souladu s hygienickými opatřeními a státními doporučeními se mnohé náboženské organizace rozhodly měnit rituální úkony, způsoby kontaktu s věřícími a části náboženské praxe, které by mohly vést k šíření nemoci. Jednalo se například o vytvoření improvizovaných bezdotykových dávkovačů svćené vody v několika českých i německých kostelech, mše v USA konající se v autech, do kterých kněz z dálky stříkal svćenou vodu, vedení mší nebo buddhistických i jiných setkání a rituálů online po internetu a podobně.

V současných náboženských interpretacích pandemie COVID-19 i v obecné historické zkušenosti s epidemiemi lze pozorovat paralely – ať už v náboženském vysvětlování příčin nemocí, způsobu jejich léčení nebo v nedůvěře k medicíně a k dodržování lékařských a vládních nařízení. Vzhledem k některým shodným aspektům interpretace nemocí a epidemií přetrvávajících až do současnosti se otevírá prostor pro komparativní studie, které by se zabývaly nejen identifikací a srovnáním těchto společných aspektů, ale i možnými příčinami jejich přetrvávání v současné společnosti.

Seznam použité literatury

Prameny:

- BBC News. (26.7.2020). The Gravedigger's Truth: Hidden Coronavirus Deaths. Nalezeno [10.8.2020] na https://www.bbc.com/news/av/world-africa-53521563/the-gravedigger-s-truth-hidden-coronavirus-deaths?fbclid=IwAR3rpHUfiGMdknMw7ThapPCNuBBDZUlrBk3L8JzDyQc47_kyOA19TSoqqxg
- Salo, J. (5.5.2020). Ohio Lawmaker Refuses to Wear Mask because Faces are the 'Likeness of God'. *New York Post*. Nalezeno [10.8.2020] na <https://nypost.com/2020/05/05/ohio-lawmaker-refuses-to-wear-face-mask-on-religious-grounds/>
- Rashid, R. (9.3.2020). Being Called a Cult Is One Thing, Being Blamed for an Epidemic Is Quite Another. *New York Times*. Nalezeno [10.8.2020] na <https://www.nytimes.com/2020/03/09/opinion/coronavirus-south-korea-church.html?auth=linked-google>
- Bates, J. (30.3.2020). Local Police, Courts Caught Short as Louisiana Pastor Continues Holding Services Amid COVID-19 Pandemic. *Time*. Nalezeno [10.8.2020] na <https://time.com/5829460/louisiana-pastor-tony-spell-services-arrests/>
- Griffith, J. (25.3.2020). Pastor Defies Coronavirus Order, Draws over 1K People to Services. *MSN News*. Nalezeno [10.8.2020] na <https://www.msn.com/en-us/news/us/pastor-defies-coronavirus-order-draws-over-1k-people-to-services/ar-BB11HwQ3>
- WHO. (2020). *Novel Coronavirus (2019-nCoV), Situation Report -1*. Nalezeno [5.7.2020] na https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200121-sitrep-1-2019-ncov.pdf?sfvrsn=20a99c10_4

Sekundární literatura:

- DeWitte, S. N. (2014). Mortality Risk and Survival in the Aftermath of the Medieval Black Death. *PLoS ONE*, 9(5): e96513.
- Gilman, E. B. (2010). The Subject of the Plague. *Journal for Early Modern Cultural Studies*, 10(2), 23–44.
- Little, L. (Ed.). (2006). *Plague and the End of Antiquity: The Pandemic of 541–750*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Lucarelli, R. (2017). Illness as Divine Punishment: The Nature and Function of the Disease-Carrier Demons in the Ancient Egyptian Magical Texts. In S. Bhayro & C. Rider (Eds.), *Demons and Illness from Antiquity to the Early-Modern Period* (pp. 53–60). Leiden: Brill.
- Hatcher, J. (1977). *Plague, Population and the English Economy 1348–1530*. London: The Macmillan Press LTD.
- Reff, D. T. (2004). *Plagues, Priests, and Demons: Sacred Narratives and the Rise of Christianity in the Old World and the New*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Russell, J. C. (1948). *British Medieval Population*. Albuquerque: University of New Mexico Press.
- Russell, J. C. (1968). That Earlier Plague. *Demography*, 5(1): 174–184.
- Saif, L. (2017). Between Medicine and Magic: Spiritual Aetiology and Therapeutics in Medieval Islam. In S. Bhayro & C. Rider (Eds.), *Demons and Illness from Antiquity to the Early-Modern Period* (pp. 313–338). Leiden: Brill.
- Sontag, S. (1978). *Illness as Metaphor*. New York: Farrar, Straus and Giroux.
- Stathakopoulos, D. (2006). Crime and Punishment: The Plague in the Byzantine Empire, 541–749. In L. Little (Ed.), *Plague and the End of Antiquity: The Pandemic of 541–750* (pp. 99–118). Cambridge: Cambridge University Press.
- Verderame, L. (2017). Demons at Work in Ancient Mesopotamia. In S. Bhayro & C. Rider (Eds.), *Demons and Illness from Antiquity to the Early-Modern Period* (pp. 61–78). Leiden: Brill.
- Wildman, W. J., Bulbulia, J., Sosis, R., & Schjoedt, U. (2020). Religion and the COVID-19 Pandemic. *Religion, Brain & Behavior*, 10(2), 115–117.