



Citation: A. Bianco (2020) La sfida del Covid-19 alla sociologia. Rileggere Elias ai tempi del coronavirus. *Società Mutamento Politica* 11(21): 259-263. doi: 10.13128/smp-11965

Copyright: © 2020 A. Bianco. This is an open access, peer-reviewed article published by Firenze University Press (<http://www.fupress.com/smp>) and distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original author and source are credited.

Data Availability Statement: All relevant data are within the paper and its Supporting Information files.

Competing Interests: The Author(s) declare(s) no conflict of interest.

La sfida del Covid-19 alla sociologia. Rileggere Elias ai tempi del coronavirus

ADELE BIANCO

Dopo decenni in cui, con la tarda modernità, le scienze sociali e la sociologia in particolare hanno sottolineato la centralità della dimensione individuale dei fenomeni sociali (Bauman 2002; Baglioni 2011, § 3 e 4) oggi, a causa del Covid-19, si riscopre la rilevanza dei comportamenti collettivi.

L'enfasi posta durante questa crisi sul rischio che *modus agendi* e abitudini consolidate rappresentano per la salute pubblica, sottolinea quanto è noto da tempo nella letteratura ecologica: la somma delle "impronte" individuali – ciascuna in sé apparentemente trascurabile – costituisce un problema di sostenibilità (Wackernagel e Rees 2004).

In queste settimane, la pedagogia da coronavirus ha individuato nel distanziamento sociale il vero antidoto per limitare la diffusione del contagio (Ferguson *et al.* 2020). Sul piano della teoria sociologica, Norbert Elias a suo tempo lo indicò come una delle caratteristiche del processo di civilizzazione.

Questo contributo è dedicato a due profili specifici del pensiero del sociologo tedesco: il distanziamento sociale e la considerazione della morte e le modalità del morire nella società moderna. Richiamiamo in particolare questi aspetti del pensiero di Elias, perché ci consentono di analizzare due questioni che si sono manifestate durante la crisi del coronavirus. In questo senso dunque il Covid-19 lancia la sfida alle scienze sociali, inducendo a rivisitare la tradizione sociologica, allo scopo di definire i problemi di ricerca, comprendere l'impatto della pandemia, analizzare il mutamento che stiamo sperimentando e a cui andiamo incontro.

IL DISTANZIAMENTO SOCIALE: LA CIVILIZZAZIONE NELLA PANDEMIA

Nel *Processo di civilizzazione* (1988) Norbert Elias ha trattato il tema del distanziamento sociale in una triplice veste. In *primis* in relazione ai comportamenti interindividuali. Egli sostiene che nel corso dell'età moderna l'uomo occidentale ha subito una maturazione psicologica sviluppando una specifica sensibilità e assumendo atteggiamenti più pacifici e razionali. In altri termini, nella transizione alla modernità i rapporti interpersonali si sono connotati in maniera crescente da impersonalità e neutralità affettiva; di conseguenza gli esseri umani hanno iniziato a esercitare un maggio-

re autocontrollo e a moderare le proprie manifestazioni emotive. Tutti questi elementi contribuiscono ad ampliare la distanza tra i soggetti.

In secondo luogo con la modernità, l'allungarsi della catena di interrelazioni tra gli esseri umani e l'accen- tuarsi della divisione del lavoro comportano una mag- giore interdipendenza. La distanza sociale, un tempo intesa come divario tra le classi e i gruppi sociali, si riduce nel senso di una maggiore eguaglianza sociale. Que- sto fatto implica una maggiore standardizzazione nei rapporti sociali. Di conseguenza, una società maggior- mente incline alla parità e che tende alla democrazia dif- fusa introduce elementi di distanziamento tra gli indivi- dui nelle loro relazioni reciproche, al contrario di quan- to accadeva in epoca medievale quando l'appartenenza al rango esprimeva *naturaliter* la gerarchia dei rapporti sociali (Elias 1988, p. 268).

Il terzo tipo di distanza è quella che l'essere umano moderno impara a prendere da sé stesso in concomi- tanza con l'affermarsi della rivoluzione scientifica da un lato e della concezione eliocentrica dall'altro. Dal pun- to di vista psichico e culturale, la rivoluzione scientifica comportò una profonda relativizzazione dell'uomo e del- la sua esperienza non più considerata come qualcosa di assoluto. A ciò si aggiunga che il passaggio da una con- cezione geocentrica ad una eliocentrica significò accet- tare l'idea di un universo la cui esistenza era del tutto indipendente da ogni riferimento all'umanità (Idem, pp. 51-55). Come si vede, secondo Elias il distanziamento sociale sarebbe una delle cifre della civilizzazione e della modernità.

In tempi di coronavirus il distanziamento sociale è volto a ridurre quanto più possibile il rischio di infe- zione. È una forma di tutela della salute e un atto di responsabilità verso sé stessi e verso gli altri, intesi sia come persone potenzialmente infette e/o che possono essere infettate sia come sistema sanitario posto sotto stress. L'adozione di comportamenti consoni ad evitare di contrarre/di trasmettere la malattia è stata disciplina- ta da una serie di disposizioni normative, nonché è stata oggetto di pressanti appelli al senso di autodisciplina dei singoli che permangono anche nella c.d. "fase2".

Il distanziamento sociale dovuto all'emergenza sanitaria parrebbe per un verso confermare il model- lo di relazioni maturato con la civilizzazione. In effetti, rafforzare comportamenti prudenziali si pone nel solco della civilizzazione. Potremmo anzi suggerire che que- sto passaggio costituisce una sorta di *ipercivilizzazione*. Per l'altro verso, le ragioni alla base del distanziamento sociale potrebbero essere considerate un regresso rispet- to alla civilizzazione cui siamo abituati. Le motivazio- ni sono di carattere igienico-sanitario e sono imposte

da provvedimenti di legge. Stando alla lezione di Elias, infatti, addurre la motivazione igienico-sanitaria per i nostri comportamenti – al punto da provare disgusto a fronte di un contegno non conforme – è indice del nostro profondo coinvolgimento nella civilizzazione e non frutto di una scelta razionale come invece tendiamo a credere (Idem, pp. 234ss.).

Inoltre, la "spontaneità" e la "naturalità" dei nostri comportamenti civilizzati sono acquisite a seguito di un lungo percorso. Si ricorderà che Elias ricostruisce il processo di civilizzazione individuandone tre articula- zioni¹. La prima fase è quella dell'*eterocostrizione* (Elias 1988, pp. 288-299; 2010, cap. 4), allorché il controllo degli impulsi e la repressione degli istinti e l'indicazione di quale contegno adottare assumevano carattere peren- torio e i divieti riguardo a cosa fare o non fare erano tas- sativi. Con le prescrizioni che oggi abbiamo ricevuto in materia di distanziamento sociale sembra si sia tornati al punto di partenza del processo di civilizzazione.

Per queste ragioni, si potrebbe sostenere che il distanziamento sociale imposto dal Covid-19 biforche- rebbe la civilizzazione: da un lato rinforza i tratti più qualificanti del "regime" di civilizzazione (il riguardo nei confronti di sé stessi e degli altri) e perciò poc'anzi lo abbiamo chiamato *ipercivilizzazione*; dall'altro il distan- ziamento sociale dovuto al coronavirus indica i compor- tamenti da seguire, adducendo razionali motivazioni di carattere igienico-sanitario. In questo modo però la loro adozione disperde quel tratto di spontaneità caratteristi- co della psicogenesi² del processo di civilizzazione e si configura come un regresso della civilizzazione stessa.

LA SOLITUDINE DEL MORENTE (DI CORONAVIRUS)

Uno dei risvolti più drammatici del Covid-19 è stata la morte solitaria di tanti malati, una circostanza che ha scosso profondamente l'opinione pubblica. Molti degenti sono morti in solitudine negli ospedali, perché le misure di contenimento della pandemia hanno impedito l'acces- so ai ricoverati da parte dei loro congiunti. Molti altri

¹ Le altre due fasi del processo di civilizzazione che Elias ricostruisce e che sono successive all'*eterocostrizione* sono quella del *controllo sociale* che regola in maniera stringente la repressione degli istinti: gli individui imparano a controllarsi in maniera il più possibile efficace e automatica (Elias 1982, p. 287). La terza fase, l'attuale, è quella dell'*autocontrollo* e dell'*autocondizionamento*. La nostra sensibilità è cambiata così profon- damente che proviamo repulsione e disgusto alla sola idea di non com- portarci in modo conforme alle maniere "civili" (Idem, pp. 170-171).

² Nell'ambito del mutamento sociale Elias distingue tra *psicogenesi* – che attiene alla mutazione culturale, valoriale e della sfera psichica – e *socio- genesi* che concerne gli aspetti strutturali; entrambe sono componenti del processo di civilizzazione (Elias 2010, pp. 372-374; cfr. anche Tabbo- ni 1993; Kuzmics e Mörth 1991; Treibel 2008; Perulli 2012).

sono morti in casa, senza un'assistenza sanitaria adeguata e infettando spesso anche i loro familiari. Questo fatto ha reso difficile ricostruire l'effettiva diffusione della pandemia e quantificare con certezza il fenomeno la cui incidenza si stima essere più alta rispetto ai dati ufficiali (Ricolfi 2020).

La drammaticità delle ultime ore di molti pazienti di coronavirus rinvia alla riflessione che Elias ha dedicato alla considerazione in cui la nostra società tiene la morte e il morire in una delle sue opere più tarde (1985). La sua lettura può aiutarci oggi su tre direttrici.

La prima è legata all'esperienza inaspettata cui il coronavirus ci ha posto di fronte: un pericolo nuovo contro il quale non abbiamo strumenti di difesa efficaci, nonostante il livello avanzato della scienza medica, delle tecniche diagnostiche e delle terapie di cui disponiamo. L'insorgere della pandemia, inoltre, ha riproposto un'antica dimensione delle malattie – la pestilenza – del tutto sconosciuta alla nostra generazione di benestanti occidentali (Snowden 2019). Da questo punto di vista, Covid-19 ci ha riportato nel passato, quando, come scrive Elias, la morte, la malattia e il dolore erano molto più comuni e frequenti di oggi.

La seconda e la terza direttrice riguardano più specificamente la morte solitaria di tanti pazienti affetti da coronavirus. Questa circostanza ripropone la questione centrale affrontata da Elias. Egli compara le diverse modalità del morire in due epoche storiche. Mentre nella società tradizionale si moriva in famiglia e dunque non separati dal proprio ambiente sociale, nella società moderna accade di morire in solitudine, nascosti alla scena sociale (Elias 1985, p. 30). Il fenomeno, sottolinea Elias, inizia con il processo di invecchiamento.

Elias illustra come la «rimozione della morte, [sia] un aspetto di quel più generale processo di civilizzazione» (*Idem*, p. 29) e dunque come le ragioni di questo fatto siano legate alla psicogenesi della transizione alla modernità (seconda direttrice). La repressione e privatizzazione della morte nella società moderna è conseguenza dell'aumento dell'individualizzazione, o meglio della concezione dell'*homo clausus*, che tende a isolare i soggetti, a omettere i fattori naturali del nostro essere e gli aspetti ritenuti meno funzionali alla vita in comune. In questo senso, la morte nella società moderna è stata spinta dietro le quinte della vita sociale e questo spiega il senso della «solitudine del morente».

La terza direttrice dell'analisi che Elias sviluppa possiamo dire contempra le ragioni "organizzative" della gestione della malattia e della morte nella nostra società, rendendole un evento sempre meno naturale. Questa dimensione riflette bene l'esperienza del Covid-19. Grazie ai progressi della medicina, alla prevenzione, agli stili

di vita appropriati, ultimamente anche grazie alle biotecnologie e all'innovazione digitale (Bouchard 2017) si riescono a migliorare le prestazioni, a guadagnare i margini dei limiti fisiologici, se non talvolta anche a superarli. Tutto questo ha reso possibile il miglioramento della qualità della vita e ci consente mediamente di vivere fino a tarda età e in buona salute (Elias 1985, pp. 64-65).

Questo non vuol dire che la malattia e la morte, la vecchiaia e la sofferenza siano scomparse, ma sono diventate più remote dal nostro orizzonte quotidiano, nonché arginabili e prevenibili, meno dolorose e più controllate rispetto al passato.

Inoltre, osserva Elias, nella società attuale la morte è resa più pulita, igienica, sterilizzata. Il carattere asettico della morte è legato al fatto che essa avviene in strutture che erogano un servizio di assistenza e cura in modo tanto professionale quanto distaccato.

Di conseguenza, l'ospedale come organizzazione non contempla la dimensione individuale, vale a dire non può farsi carico delle specifiche richieste del paziente e adattarvisi. Per questa ragione Elias osserva che le organizzazioni sanitarie, sebbene all'avanguardia sotto il profilo medico-scientifico, curano gli organi e non le persone.

Le osservazioni di Elias riguardo al fatto che gli ospedali sono strutture il cui funzionamento e i ritmi di lavoro sono determinati in modo razionale e impersonale sollecitano due riflessioni. La prima dimostra come Elias avesse ben chiari e con largo anticipo i punti di forza e di debolezza del segmento sanitario del *Welfare*. Gli aspetti positivi delle politiche sanitarie si riferiscono all'efficacia e all'efficienza delle prestazioni offerte (Maino 2019). Quanto ai lati meno brillanti, Elias illustra come l'eccessiva standardizzazione delle attività erogate, si sono risolte in una inadeguatezza rispetto alle esigenze dei pazienti e delle loro famiglie, elementi che si sono manifestati in tutta drammaticità in occasione della pandemia del 2020, nonché per quanto concerne la preparazione ad eventi del genere (Shaikh 2012).

La seconda riflessione non può tralasciare che negli ultimi decenni chi opera nell'ambito sanitario è stato sensibilizzato alle questioni legate alla qualità della cura e del rapporto, maggiormente dialogante, tra medico e paziente e che il paradigma bio-psico-sociale ha guadagnato terreno rispetto all'impostazione bio-medica (Engel 1977). A ciò si aggiunga che l'evidenza empirica testimonia il malessere e il disagio dei lavoratori del settore (European Agency for Safety and Health at Work 2009; Ruotsalainen *et al.* 2015), e che vanno ricordati i tanti operatori sanitari che in occasione della pandemia 2020 si sono ammalati, alcuni perdendo anche la vita.

CONCLUSIONI

La veloce rilettura di Elias che abbiamo proposto offre spunti per meglio inquadrare i problemi che l'esperienza della pandemia apre.

A seguito del Covid-19 le relazioni sociali subiscono un movimento parallelo e contrastante: esso procede congiuntamente nel senso di una accelerazione e di un regresso. Nel primo caso potrebbe darsi un aumento del senso di responsabilità e dunque la considerazione che la pandemia sia la conseguenza di comportamenti collettivi accumulatisi nel tempo e che si dimostrano sempre più insostenibili (Van Loon 2002; Done 2012). Parallelamente nel secondo caso le conseguenze del coronavirus potrebbero accelerare alcune tendenze già in atto: la crescente ricerca di isolamento (Patuelli 2020), la riconsiderazione delle libertà personali (ad es. la questione della privacy circa le app di tracciamento dei contagi, cfr. Kernighan 2019), la rafforzata spinta verso l'innovazione tecnologica e digitale che in queste settimane ha garantito in molti settori lo svolgimento dell'attività e la fornitura di servizi pur nel distanziamento sociale.

Per quanto riguarda poi la condizione di solitudine in cui sono morte molte persone di coronavirus, nonostante e al di là dell'emergenza rappresentata dal Covid-19, Elias aveva ben colto il punto critico del sistema di *Welfare* che di lì a poco sarebbe stato messo in discussione: la garanzia di assistenza universale, il cui rovescio della medaglia è una standardizzazione delle prestazioni si traduce in incapacità organizzativa a rispondere con adeguatezza alle esigenze delle persone.

In questo senso il Covid-19 sfida le scienze sociali e la sociologia in particolare, perché induce a riflettere sulle fragilità del nostro modello di società e di sviluppo, anche individuandone le responsabilità, e perché spinge a definire modalità e percorsi per superare una crisi che si annuncia profonda.

BIBLIOGRAFIA

- Baglioni L. G. (2011), *Individualizzazione*, in Bettin Lattes G., Raffini L. (a cura di), *Manuale di sociologia*, vol. 2, CEDAM, Padova.
- Bauman Z. (1995), *Il teatro dell'immortalità. Mortalità, immortalità e altre strategie di vita*, il Mulino, Bologna.
- Bauman Z. (2002), *Modernità liquida*, Laterza, Roma-Bari.
- Bouchard B. (a cura di) (2017), *Smart Technologies in Healthcare*, Taylor & Francis Group, Boca Raton.
- Done A. (2012), *Global Trends. Facing Up to a Changing World*, Palgrave Macmillan, London.
- Elias N. (1985), *La solitudine del morente*, il Mulino, Bologna.
- Elias N. (1977), *Zur Grundlegung einer Theorie sozialer Prozesse*, in «Zeitschrift für Soziologie», 6, 2: 127-149.
- Elias N. (1982), *La civiltà delle buone maniere*, il Mulino, Bologna.
- Elias N. (1988), *Il processo di civilizzazione*, il Mulino, Bologna.
- Elias N. (1990), *Che cos'è la sociologia?*, Rosenberg & Sellier, Milano.
- Elias N. (2010), *Potere e civiltà*, il Mulino, Bologna.
- Engel G. L. (1977), *The need for a new medical model: a challenge for biomedicine*, in «Science», 196, 4286, 8 April: 129-136.
- European Agency for Safety and Health at Work (2009), *OSH in figures: stress at work — facts and figures*, <https://osha.europa.eu/en/publications/osh-figures-stress-work-facts-and-figures>.
- Ferguson N. M. et al. (2020), *Impact of non-pharmaceutical interventions (NPIs) to reduce COVID19 mortality and healthcare demand*, Imperial College London, online March 16, 2020.
- ILO (2020), *ILO Monitor: Covid-19 and the world of work*, Second edition, https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/documents/briefingnote/wcms_740877.pdf.
- IMF (2020), *World economic Outlook, Chp. 1 The Great Lockdown*, <https://www.imf.org/en/Publications/WEO/Issues/2020/04/14/weo-april-2020>.
- Kernighan B.W. (2019), *Informatica: Orientarsi nel labirinto digitale*, EGEA, Milano.
- Kuzmics H., Mörth I. (1991), *Der unendliche Prozess der Zivilisation: zur Kultursoziologie der Moderne nach Norbert Elias*, Campus, Frankfurt am Main.
- Maino F. (2019), *La politica sanitaria*, in Ferrera M. (a cura di), *Le politiche sociali*, il Mulino, Bologna.
- Patuelli P. (2020), *Dal virus dell'indifferenza al Coronavirus*, Homeless Book, Faenza.
- Perulli A. (2012), *Norbert Elias. Processi e parole della sociologia*, Carocci, Roma.
- Ricolfi L. (2020), *I dati che ignoriamo. Le condizioni che servono per ripartire in sicurezza*, https://www.ilmessaggero.it/editoriali/luca_ricolfi/editoriali_luca_ricolfi-5192261.html.
- Ruotsalainen J.H. et al. (2015), *Preventing occupational stress in healthcare workers*, Cochrane Database of Systematic.
- Shaikh A. (2012), *What's Killing Us: A Practical Guide to Understanding Our Biggest Global Health Problems*, TED Books series.

- Snowden F. M. (2019), *Epidemics and Society: From the Black Death to the Present*, Yale University Press, New Haven.
- Tabboni S. (1993), *Norbert Elias. Un ritratto intellettuale*, il Mulino, Bologna.
- Treibel A. (2008), *Die Soziologie von Norbert Elias*, Verlag für Sozialwissenschaften, Wiesbaden.
- Van Loon J. (2002), *Risk and Technological Culture*, Routledge, London, New York.
- Wackernagel M., Rees W. (2004), *L'impronta ecologica. Come ridurre l'impatto dell'uomo sulla terra*, Edizioni Ambiente, Milano.