

“LA SALUTE NON SI VENDE”. AMBIENTE DI LAVORO E LOTTE DI FABBRICA TRA ANNI '60 E '70

Patrizio Tonelli

1) La questione dell'ambiente di lavoro e il biennio '68-'69

La messa in questione della nocività degli ambienti di lavoro, e le conseguenti iniziative per la promozione della salute dei lavoratori furono temi che caratterizzarono in profondità le vicende del biennio '68-'69.

Tale importanza non trae origine semplicemente da considerazioni di tipo quantitativo¹, ma dalla particolare affinità che lega gli uni alle altre. Come un prisma, le questioni connesse alla salute operaia sanno concentrare gli elementi sostanziali del <<secondo biennio rosso>> restituendoceli in una prospettiva che ne valorizza sia la ricchezza teorica sia le ricadute operative.

Questa riflessione comincia prendendo a prestito le parole che Luisa Passerini utilizza per descrivere i caratteri fondamentali del conflitto sociale che prese corpo in Italia con il biennio 1968-1969.

Quel conflitto, a giudizio della studiosa torinese, portava tra i suoi caratteri sostanziali il richiamo alla soggettività, ossia <<il diritto a diventare soggetti della propria vita, in qualsiasi attività si sia impegnati; di cominciare a criticare l'esistente dal punto nel quale ci si trova, compresa la quotidianità>>.

A partire da sé era possibile costruire una prospettiva in grado di investire criticamente ambiti apparentemente lontani tra loro quali le condizioni in cui avveniva la prestazione lavorativa, l'autorità gerarchica come principio di autorevolezza e i saperi e le competenze costituite².

Muovendo da tale presupposto, il mio discorso intende mostrare come attraverso i contenuti tipici delle lotte per la salute (contestazione dei ritmi e dei metodi di lavoro, richiesta di ambienti di lavoro salubri, etc.) sia possibile individuare tre cardini del biennio rosso '68-'69: l'importanza assegnata alla soggettività, la critica dell'organizzazione del lavoro, la critica dei saperi ufficiali.

2) Il contesto materiale

Diversi dati oggettivi fanno da necessaria introduzione al discorso e si riferiscono all'incidenza degli infortuni sul lavoro e delle malattie professionali.

Tra il 1946 e il 1963 gli infortuni sul lavoro in Italia quadruplicarono passando da circa 439.000 casi ad oltre 1.600.000. Al tempo stesso crebbe il numero di lavoratori colpiti da

¹ <<Nel complesso, le rivendicazioni legate all'ambiente, rispetto al totale delle rivendicazioni, passarono dal 3% del 1969 al 16% del 1972>>. Maria Luisa Righi, *Le lotte per l'ambiente di lavoro dal dopoguerra ad oggi*, <<Studi Storici>>, 1992, n. 2-3, pp. 619-652; Gastone Marri, *L'ambiente di lavoro anni '70*, Roma, Editrice Sindacale Italiana, 1975.

² Luisa Passerini, *Presentazione*, in Robert Lumley, *Dal '68 agli anni di piombo. Studenti e operai nella crisi italiana*, Firenze, Giunti, 1998; pp. 5-10.

malattie professionali: cito come esempio il dato dei lavoratori affetti da silicosi, i quali passarono da 5.392 nel 1954 a 30.723 nel 1973³.

I venti anni che seguirono la fine della seconda guerra mondiale, segnati dalla Ricostruzione e dal successivo boom economico, furono anni che guardati alla luce delle condizioni di salute dei lavoratori hanno avuto ben poco di positivo. L'entità dei danni alla salute richiamava alla mente degli osservatori dell'epoca l'espressione marxiana di <<genocidio pacifico>>, coniata per definire il consumo indiscriminato di forza-lavoro e il superamento dei limiti di resistenza fisica degli operai propri della rivoluzione industriale del XIX secolo⁴.

Lo scalpore e l'indignazione che queste informazioni provocarono nell'opinione pubblica⁵ favorirono quello che Giovanni Berlinguer, in un suo testo datato 1973, ha definito un <<promettente risveglio della coscienza sanitaria>> intesa come <<la consapevolezza che la salute, come afferma l'articolo 32 della Costituzione, è un diritto dell'individuo ed un interesse della collettività>>⁶.

Fu proprio dentro ai luoghi di lavoro, dentro alla fabbrica che questa coscienza sanitaria si fece più forte e sicura di sé. Dentro alle fabbriche essa infatti scopriva non solo l'ingente quantità di morti causate da infortuni e da malattie tradizionali (silicosi, asbestosi, intossicazioni da piombo, etc.), ma anche le novità che in questo campo una società a capitalismo avanzato, come l'Italia stava diventando in quegli anni, portava con sé.

Divenne palese tra anni cinquanta e sessanta che in Italia, e in generale nel mondo occidentale e industrializzato, fosse in atto una <<svolta epidemiologica>>⁷.

Nel passato le malattie erano state, in prevalenza, causate da fattori naturali che preesistevano nell'ambiente esterno indipendentemente dall'attività dell'uomo: il caldo, il freddo (fattori di origine chimico-fisica), le carenze nutritive (fattori di origine alimentare), parassiti e batteri (fattori di origine biologica), agivano intaccando la salute umana.

Nella società italiana di metà '900 prevalevano, al contrario, malattie causate da fattori artificiali, creati, stimolati o rafforzati dall'opera dell'uomo. <<Il nemico non sta fermo, ha una sua mobilità>>⁸ scriveva in quegli anni Giovanni Berlinguer per sottolineare come

³ Luigi Campiglio, *Lavoro salariato e nocività. Infortuni e malattie del lavoro nello sviluppo economico italiano*, Bari, De Donato, 1976.

⁴ Numerose furono infatti, durante gli anni cinquanta, le inchieste svolte per indagare le condizioni di vita dei lavoratori italiani: Fabrizio Onofri, *La condizione operaia in Italia*, Roma Editori Riuniti 1955; Acli Milano, *La classe operaia si difende*, Milano 1953; Società Umanitaria, *Convegno nazionale di studio sulle condizioni dei lavoratori nell'impresa industriale*, Milano Giuffrè 1954; Niccolò Addario (a cura di), *Inchiesta sulla condizione dei lavoratori in fabbrica*, Torino Einaudi 1976 (l'inchiesta fu fatta nel 1955).

⁵ Numerose furono in quegli anni anche le <<tragedie del lavoro>> che suscitarono vive emozioni presso gli italiani: il 5 maggio 1954 morirono a Ribolla (GR), in una miniera di proprietà della Montecatini 42 minatori; il 23 marzo 1955 a Morgnano di Spoleto, in una miniera della Terni, morirono 21 minatori; tra il 1957 e la metà del 1958 nelle zolfare attorno a Caltanissetta rimasero uccisi più di 30 minatori; nel maggio 1955 a Napoli 12 operai di un cantiere edile vengono travolti dal crollo di un edificio; nel novembre 1959 a Livigno 7 operai vennero schiacciati da una slavina. Luigi Campiglio, *Lavoro salariato e nocività*, cit.; pp. 172-173.

⁶ Giovanni Berlinguer, *Medicina e politica*, Bari, De Donato, 1973; la cit. a p. 13.

⁷ Francesco Carnevale, Alberto Baldasseroni, *Mal da lavoro. Storia della salute dei lavoratori*, Bari, Laterza, 1999.

⁸ Giovanni Berlinguer, *Medicina e politica*, cit.

nuovi fattori fisici (le sostanze chimiche utilizzate per la produzione, i rumori, la radioattività) e nuovi agenti <<biologici>> (le incongrue relazioni sociali rispetto alle esigenze dell'uomo) erano ora all'origine di nuove patologie quali i tumori, le malattie del sistema nervoso e del sistema cardiocircolatorio, le malattie mentali e psicosomatiche. In particolare tra anni cinquanta e sessanta emergevano le responsabilità dell'organizzazione scientifica del lavoro che proprio in quegli anni veniva massicciamente importata anche in Italia⁹. Le linee guida di questa razionalizzazione, ossia la netta separazione tra lavoro puramente esecutivo e attività di programmazione e gestione della produzione, e la rigida parcellizzazione e definizione delle mansioni, intendevano standardizzare il lavoro umano vincolandolo ad una precisa cadenza ritmica predeterminata rigidamente dall'Ufficio tempi dell'azienda. I lavoratori venivano selezionati, istruiti, allenati, e incentivati economicamente ad ottenere i risultati di produzione decisi dalla direzione d'azienda¹⁰. Un lavoro a tal punto meccanizzato e monotono aveva come conseguenza quella di privare l'attività umana di ogni interesse, generando noia, apatia, passività e insoddisfazione. In più la rigida predeterminazione dei ritmi e dei gesti da compiere, che Taylor sosteneva essere un risparmio di energie, costringeva il lavoratore a movimenti definiti ed uguali che cozzavano <<con le cadenze spontanee del comportamento individuale>>¹¹. L'organizzazione scientifica del lavoro portava quindi, oltre alla fatica muscolare, un nuovo tipo di affaticamento di matrice psichica, la cosiddetta <<fatica industriale>>, i cui effetti incidevano pesantemente sulla sanità psicofisica dell'uomo e che difficilmente poteva essere misurata con i tradizionali strumenti di rilevazione (termometro, igrometro, fonometro, etc.). <<Qualunque tentativo di definizione della fatica risulta sempre parziale e insoddisfacente>> scriveva Gastone Marri, medico dell'INCA, poiché molteplici ed intrecciate erano le cause: eccesso di durata del lavoro, irregolarità del ritmo, eccesso di gravosità, monotonia, difetti di postura, temperatura degli ambienti, rumore, sostanze tossiche. Inoltre, proseguiva Marri, <<la fatica può essere anche un fatto puramente psicologico nel senso che può prodursi non appena vengano a cessare i motivi di interesse per il lavoro>>: un'adeguata opera di tutela e promozione della salute operaia richiedeva nuovi strumenti di misurazione e di controllo¹².

3) Una nuova linea di intervento sulla salute

Nel lungo processo di rinascita di una <<coscienza sanitaria>> andava quindi affermandosi un nuovo concetto di salute. La complessità e la drammaticità dei mutamenti descritti rese manifesto quanto inadatta e dannosa fosse una definizione di

⁹ Giuseppe Berta, *Dalla manifattura al sistema di fabbrica: razionalizzazione e conflitti di lavoro*, in *Storia d'Italia, Annali 1, Dal feudalesimo al capitalismo*, Torino, Einaudi, 1978; pp. 1081-1129.

¹⁰ Raffaello Misiti, *Nuovo ruolo della scienza e della tecnica*, in Istituto Gramsci, *Scienza e organizzazione del lavoro. Atti del convegno tenuto a Torino l'8-9-10 giugno 1973, vol. I*, Roma, Editori Riuniti, 1973; pp. 63-83.

¹¹ FLM, *L'ambiente di lavoro*, 1971, in Gianni Briante et al. (a cura di), *Ambiente di lavoro. La fabbrica nel territorio*, Roma, Editrice Sindacale Italiana, 1977.

¹² Vedi l'intervento di Gastone Marri in Angelo Di Gioia et al., *Tavola rotonda sulla misurazione e sulla contrattazione dei ritmi e delle condizioni ambientali di lavoro nell'azienda industriale*, <<Quaderni di Rassegna Sindacale>>, n. 13, luglio 1966; pp. 8-13, in particolare p. 9.

salute intesa come <<assenza di malattia>> che, fondata sulla negazione dell'opposto, consegnava la salute nelle mani degli specialisti, dei medici <<in quanto questi erano i soli a poter certificare con cognizione di causa [...] l'assenza del male e dunque la presenza del bene>>. La salute andava invece definita in positivo, come fatto naturale e sociale al tempo stesso, come modo di manifestarsi della vita che si distingueva dalla malattia non per grado, ma per qualità. <<La salute è per così dire la buona qualità della vita>>¹³.

All'incrocio tra riflessione medica, <<non si può operare per la salute degli uomini se non ponendosi dalla parte, ben precisa, di una scelta di classe>> scriveva Giulio Maccacaro¹⁴, ed elaborazione sindacale, la coscienza sanitaria italiana si andava arricchendo di elementi che avrebbero caratterizzato profondamente le successive vicende relative alla salute dei lavoratori.

In primo luogo, se la salute perdeva i tratti di "entità metafisica", assumeva a sua volta quelli di una "qualità" che solo l'esperienza soggettiva dei lavoratori poteva valutare pienamente, trasformando l'individuo e la collettività intera negli unici depositari di una gestione consapevole della salute.

In secondo luogo, la piena realizzazione della salute implicava non più semplicemente una terapia curativa, ma una più impegnativa opera di prevenzione. Bisognava intervenire sulle cause del danno, rimuoverle, prevenire l'alterazione della salute attraverso precisi interventi tesi a mutare l'ambiente in cui l'uomo si muoveva per renderlo adatto alle sue esigenze.

In un contesto del genere che ho intenzionalmente e spero non eccessivamente schematizzato, il movimento operaio italiano, ed in particolare la Cgil, seppero cogliere il filo del discorso che si andava dipanando, gli spunti e le urgenze che premevano.

Fu senza dubbio un processo lungo che occupò tutto il corso del decennio sessanta e che possiede i caratteri della problematicità e della tortuosità piuttosto che quelli della linearità. Per il maggiore sindacato italiano significò infatti la messa in discussione del proprio patrimonio culturale, il ripensamento radicale delle proprie convinzioni e delle proprie pratiche in tema di salute, medicina, sviluppo tecnologico e organizzazione del lavoro¹⁵.

Abbandonando una pratica contrattuale che a fronte del danno fisico richiedeva un risarcimento monetario, il sindacato scelse di puntare su una pratica di non-monetizzazione, in cui l'intervento doveva concentrarsi sul momento preventivo per evitare il danno fisico, spostando il piano del ragionamento a monte del disagio¹⁶.

¹³ Giorgio Cosmacini, *Introduzione*, in Francesco Carnevale, Alberto Baldasseroni, *Mal da lavoro*, cit., pp. VII-XIV.

¹⁴ Giulio A. Maccacaro, *Classe e salute*, in G. A. Maccacaro, *Per una medicina da rinnovare. Scritti 1966-1976*, Milano Feltrinelli 1979; la cit. a p. 435.

¹⁵ A testimonianza di questo percorso si vedano: Gastone Marri, *L'ambiente di lavoro in Italia: l'organizzazione della ricerca "non disciplinare" (1961-1980)*, in Federico Butera (a cura di), *Le ricerche per la trasformazione del lavoro industriale in Italia: 1969-1979*, <<Sociologia del lavoro>>, n. 10-11, 1980, pp. 71-99; Angelo Di Gioia *et al.*, *Tavola rotonda*, cit.; Aris Accornero, *La parabola del sindacato*, Bologna, Il Mulino, 1992; sulla linea della monetizzazione vedi Aris Accornero, *Gli anni '50 in fabbrica. con un diario di Commissione Interna*, Bari, De Donato, 1973; sul rapporto tra medicina e movimento operaio vedi Istituto Gramsci, *La medicina e la società contemporanea*, Roma, Editori Riuniti, 1968.

¹⁶ Cgil-Cisl-Uil, *Fabbrica e salute. Atti della conferenza nazionale*, Rimini 27-30 marzo 1972, Roma, Edizioni Seusi, 1972.

Dopo anni di tentativi, riflessioni e ripensamenti, all'altezza del 1969 fu pubblicata dalla FIOM-CGIL una dispensa in cui era illustrato il cosiddetto <<modello sindacale di lotta per la salute>> che sarebbe stato la guida delle future lotte per la salute, almeno fino alla metà degli anni settanta¹⁷.

La lenta maturazione di questo percorso ebbe come epicentro la Camera del Lavoro di Torino, dove a partire dal 1961 si formò una Commissione Medica che riuniva assieme e per la prima volta sindacalisti, lavoratori, studenti, assistenti sociali, medici e che si proponeva di sviluppare un intervento contro la nocività in fabbrica di tipo diverso rispetto alla tradizionale richiesta sindacale di monetizzazione del rischio.

Il gruppo torinese, che recuperava esplicitamente Gramsci e la tradizione consiliare, intendeva ricostruire una <<coscienza del produttore>> a partire dal gruppo operaio omogeneo e dalla sua capacità di controllare e modificare il processo produttivo. Solo coloro cioè che lavoravano assieme, quotidianamente, nelle stesse condizioni di nocività, sviluppando una conoscenza in prima persona del ciclo lavorativo, delle sostanze utilizzate e delle loro conseguenze sull'organismo, dei movimenti e dell'attenzione necessari e dello stress che ne proveniva, avrebbero potuto garantire il miglioramento dell'ambiente di lavoro e quindi l'effettiva tutela della salute¹⁸.

Bisognava quindi tornare ad interrogare e ad investire la soggettività dei lavoratori.

4) La soggettività

Il <<modello sindacale di lotta per la salute>> assegnava alla <<osservazione spontanea>> dei lavoratori di uno stesso gruppo il compito di un'analisi globale dell'ambiente di lavoro attraverso la rilevazione preliminare di quattro gruppi di fattori nocivi: fattori climatici (caldo, freddo, umidità, ecc...), fattori ambientali (gas, polveri, sostanze tossiche), fattori di fatica muscolare, fattori di fatica psichica.

<<Validazione consensuale>> e <<non-delega>>¹⁹ divennero i concetti-guida delle ricerche sulla nocività in fabbrica. Ogni singolo passaggio dell'indagine, a partire dall'osservazione dei fattori di nocività fino al momento finale della proposta di soluzioni, doveva essere vagliato e convalidato, ossia giudicato idoneo dai lavoratori.

<<Sul piano scientifico, viene così affermandosi il concetto che l'operaio non è soltanto un oggetto della ricerca, ma ne è soggetto, protagonista. Il suo parere, la sua opinione [...] costituisce non già un'opinabile valutazione da inserire nell'anamnesi, ma un dato scientifico col quale confrontare gli altri dati rilevabili con diverse metodologie>>²⁰.

Non era più solo il giudizio dell'esperto a stabilire cosa fosse nocivo e cosa no.

Mutava in questa prospettiva il ruolo del medico o del tecnico cui in precedenza ci si affidava ciecamente e cui si delegava l'intera costruzione dell'inchiesta. La loro valutazione doveva confrontarsi ora con quella dei lavoratori, con quella di chi, cioè, quotidianamente, viveva sul posto di lavoro. Gli <<esperti>> dovevano prendere atto dei limiti che in quanto osservatori esterni scontavano nella conoscenza del processo produttivo e nella valutazione di tutti i possibili fattori di nocività. L'esperienza operaia e

¹⁷ Fiom-Cgil, *L'ambiente di lavoro*, s.l., 1969.

¹⁸ Ivar Oddone, *Torino: il processo di conquista di una linea autonoma*, in *Ambiente di lavoro e riforma sanitaria*, <<Quaderni di rassegna sindacale>>, n. 28, gen.-feb. 1971, pp. 118-132.

¹⁹ Per una trattazione ampia e articolata dei quattro fattori di nocività, dei concetti di non delega e validazione consensuale: Gianni Briante *et al.* (a cura di), *Ambiente di lavoro*, cit.

²⁰ Giovanni Berlinguer, *La salute nelle fabbriche*, Bari, De Donato, 1969; la cit. a pp. XX-XXI.

il suo racconto divennero un vero e proprio strumento scientifico di valutazione e di analisi, cui le acquisizioni della scienza medica ufficiale dovevano dare completezza e fondamento²¹.

Matura quindi in queste esperienze un vero e proprio <<caposaldo epistemologico>> che accorda piena scientificità all'esperienza operaia e a proposito voglio citare quello che gli operai dell'Assemblea autonoma dell'Alfa di Arese scrivevano in un documento dedicato alla loro esperienza sulla salute : <<La nocività [...] è un questione soprattutto soggettiva: è l'operaio che deve dire se il suo lavoro è nocivo o no, in quanto nessuno meglio dell'operaio conosce l'ambiente, la macchina, la lavorazione. Il vero strumento per misurare la nocività è l'operaio>>²².

5) La critica dell'organizzazione del lavoro

Sul piano produttivo la valorizzazione del punto di vista operaio confutava la pratica padronale di considerare l'uomo come una semplice variabile da adattare al lavoro, ed evocava al contrario una posizione teorica alternativa: << [...] tutti i fattori di organizzazione del lavoro e di ambiente di lavoro debbono essere continuamente riadattati in rapporto alla presenza del soggetto "uomo" nel processo produttivo ed alle sue esigenze>>²³. Assecondando i principi guida della prevenzione, un'adeguata difesa della salute implicava la capacità di controllare le condizioni in cui il lavoro veniva svolto e di modificarle a vantaggio dell'uomo.

Anche se nel passato non erano mancate rivendicazioni riguardanti la modifica delle condizioni di lavoro, è solo con il biennio '68-'69, in virtù de <<l'enfasi, l'estensione e la sistematicità con cui venivano presentate ora>>²⁴, che esse diventarono centrali nell'ambito della contrattazione di lavoro.

A contribuire a questo mutamento dei contenuti rivendicativi concorsero in grande misura le riflessioni che il sindacato maturò attorno al tema della salute dei lavoratori. Nacquero infatti in questi anni, testimoni di un'elaborazione di ben più lunga durata, slogan rimasti famosi nel tempo quali <<la salute non si vende>>, a documentare una presa di distanza decisa dalle scelte <<monetizzanti>> che in precedenza avevano guidato la contrattazione di fabbrica in merito alla questione della salute.

Come già precedenti studi hanno evidenziato, la tendenza a chiedere un risarcimento monetario in cambio dei danni che la salute psicofisica del lavoratore subiva scaturiva da una più generale riverenza verso la <<scientifica oggettività>> che sembrava guidare le decisioni padronali in merito all'organizzazione del lavoro²⁵: << [...] è pure diffusa tra i lavoratori una specie di soggezione, anche di merito, nei confronti dei risultati di certe

²¹ Ivar Oddone, Alessandra Re, Gianni Briante, *Esperienza operaia, coscienza di classe e psicologia del lavoro*, Torino, Einaudi, 1977.

²² Claudia Finetti, *Autonomia operaia tra complementarità e contrapposizione. Il caso Alfa Romeo*, <<Annali. Studi e strumenti di Storia contemporanea>>, Istituto milanese per la storia dell'età contemporanea, della Resistenza e del movimento operaio, n. 5, 2000, Milano Angeli, pp. 305-336.

²³ Intervento di Sergio Garavini in Angelo Di Gioia *et al.*, *Tavola rotonda*, cit.; la cit. a p. 79.

²⁴ Alessandro Pizzorno, *Le due logiche dell'azione di classe*, in Alessandro Pizzorno *et al.*, *Lotte operaie e sindacato: il ciclo 1968-1972 in Italia*, Bologna, il Mulino, 1978; la cit. a pp. 33-34.

²⁵ Aris Accornero, *Gli anni '50 in fabbrica*, cit.; la cit. a p. 55.

misurazioni, le quali spesso si presentano per giunta [...] molto accurate e parecchio elucubrate dal punto di vista di un apparente rigore scientifico>>²⁶.

Al movimento operaio italiano mancava, in sostanza, un autonomo punto di vista sulla scienza e la tecnologia, che venivano considerate come dati obiettivi e neutrali e perciò non suscettibili di alcuna modifica²⁷.

L'elaborazione del <<modello sindacale di lotta per la salute>> e il valore che in esso era assegnato alla soggettività operaia contribuirono allo sviluppo di un'autonoma capacità di critica e di proposta sull'organizzazione del lavoro.

<<Il Sindacato infatti può incontrovertibilmente sostenere e provare che i mutamenti nei processi produttivi e le innovazioni tecnologiche e organizzative, così come oggi avvengono, avvengono secondo la logica e gli interessi padronali, e non secondo una fatale, insindacabile oggettività scientifica>>²⁸, veniva scritto ad introduzione di una delle tappe fondamentali nel percorso di costruzione di una <<linea autonoma>> sull'ambiente di lavoro. In questa prospettiva che più tardi, a proposito del ciclo di lotte nato tra il '68 e il '69, Emilio Reyneri avrebbe definito un <<ritiro del consenso al sistema di fabbrica>>²⁹, le scelte organizzative dell'azienda cessavano di essere <<sacri dati tecnici>> per diventare <<elementi che possono essere organizzati, governati, controllati e guidati>> a salvaguardia della <<integrità psicofisica dell'uomo lavoratore>>³⁰.

In concreto, nel caso l'osservazione spontanea dei lavoratori avesse rilevato la presenza di fattori di nocività, prendeva avvio un percorso di studio e discussione al termine del quale operai e medici giungevano alla richiesta di modifiche strutturali del luogo di lavoro, la cui rilevanza poteva variare da interventi di piccolo calibro come l'installazione di aspiratori contro i gas e le polveri, di finestre per la luce, fino a proposte più corpose come pause, ritmi meno serrati, orari di lavoro diversi e diversi macchinari.

6) La critica dei saperi costituiti

Accordando piena scientificità all'esperienza operaia, la mobilitazione sindacale e la ricerca scientifica incrociarono i propri cammini, dando vita ad una stagione di inchieste e ricerche empiriche sulla questione della salute capace di tendere alla costruzione di un <<linguaggio comune>> e, come si legge in un documento del Collettivo di Medicina Preventiva di Bologna, di <<una scienza sempre rinnovata, perché rapportata alla vita reale>>³¹. Riecheggia in queste esperienze ciò che Luisa Passerini giudica essere un altro dei caratteri di fondo del '68 ossia il fatto di aver criticato anche <<l'articolazione tra individuale e collettivo nella ricerca scientifica, la divisione tra le scienze, lo specialismo fine a se stesso, l'interiorizzazione dell'autorità' come criterio dell'apprendere, la disparità di collocazione e di potere tra i soggetti del sapere>>³².

²⁶ Intervento di Angelo Di Gioia in Angelo Di Gioia *et al.*, *Tavola rotonda*, cit.; la cit. a pp. 37-38.

²⁷ Aris Accornero, *Gli anni '50 in fabbrica*, cit.

²⁸ Antonio Tatò, *Al lettore*, in Angelo Di Gioia *et al.*, *Tavola rotonda*, cit.; la cit. a p. 5

²⁹ Emilio Reyneri, *Il "maggio strisciante": l'inizio della mobilitazione operaia*, in Alessandro Pizzorno *et al.*, *Lotte operaie e sindacato*, cit., pp. 47-107; la cit. a p. 71.

³⁰ Antonio Tatò, *Al lettore*, in Angelo Di Gioia *et al.*, *Tavola rotonda*, cit.; la cit. a p. 6.

³¹ Collettivo di medicina preventiva del Comune e della Provincia di Bologna, *Rapporto dalle fabbriche. Organizzazione del lavoro e lotte per la salute nella Provincia di Bologna*, Roma, Editori Riuniti, 1973.

³² Luisa Passerini, *Presentazione*, cit.; la cit. a p. 6.

Inizialmente il rapporto tra operai e tecnici della salute (medici, psicologi, assistenti sociali) non fu semplice. <<Ognuno aveva un modello di valutazione della propria salute e dei problemi del lavoro. Esistevano problemi di linguaggio, ma anche la necessità di trovare un modo comune per evidenziare e catalogare disturbi e malattie rispetto alle cause e alle fonti che li determinavano>>³³. Fu necessario rendere omogenea l'analisi dell'ambiente di lavoro costruendo uno schema comune a tutti gli operai, che facilitasse il riconoscimento della nocività e delle sue cause nonostante le peculiarità che distinguevano i luoghi di lavoro l'uno dall'altro.

A questo scopo, le discussioni tra medici ed operai all'interno di alcune esperienze-guida (V lega Mirafiori) cominciarono a ricercare un confronto tra le condizioni di benessere ritenute essenziali per la salubrità della propria abitazione e quelle della fabbrica (presenza di luce, di umidità, livello di temperatura, etc.). <<Mano a mano che si andava avanti nella costruzione del modello si rendeva evidente che alla ricchezza di conoscenze del sapere medico sul funzionamento della macchina uomo corrispondeva una altrettanto ricca conoscenza operaia sulle mansioni specifiche e sul loro contenuto di nocività>>³⁴. A fronte delle descrizioni che gli operai facevano dei processi produttivi nocivi, i medici socializzavano le proprie conoscenze circa i disturbi e le malattie provocate dagli elementi di nocività, informando per esempio su quali fossero le condizioni di umidità giusta per l'organismo umano.

<<Produrre cultura non significa solo fare delle scoperte originali, significa anche e specialmente diffondere criticamente delle verità già scoperte, "socializzarle", per così dire, e pertanto farle diventare basi di azioni vitali, elemento di coordinamento e di ordine intellettuale o morale>>: sulla traccia del pensiero di Antonio Gramsci i tecnici della salute favorirono la nascita di un percorso che, dai primi momenti di confronto, approfondì progressivamente la socializzazione delle conoscenze e la fondazione di un linguaggio comune, giungendo infine al riconoscimento dei <<quattro fattori di nocività>> e alla creazione del <<modello>>, ossia di un metodo generalizzabile.

Nella costruzione di una relazione non-delegata tra medico e lavoratore, nel conseguente riequilibrio dei ruoli che questa comportava, si rintracciano quindi i caratteri di quella che più tardi è stata definita una <<comunità scientifica emergente>>³⁵, capace cioè di criticare i saperi tradizionali e di produrre una conoscenza non più solcata da privilegi e gerarchie, e di disegnare i contorni di una vera e propria <<rivoluzione scientifica>>³⁶.

In questo rivolgimento, infine, anche la professione medica subiva notevoli scosse, a testimonianza di come il '68 italiano riuscì a penetrare a fondo nella società.

Così come accadde anche in altri campi professionali quale il caso degli avvocati, degli insegnanti, degli psichiatri, i medici impegnati a costruire un nuovo rapporto con gli operai potevano dare un nuovo valore alla propria attività, e su tutto valgano le parole pronunciate dai tecnici del Servizio di Medicina Preventiva di Reggio Emilia << [...] ci

³³ Gianni Briante *et al.* (a cura di), *Ambiente di lavoro*, cit.; la cit. a p. 63.

³⁴ Gianni Briante *et al.* (a cura di), *Ambiente di lavoro*, cit.; la cit. a p. 66.

³⁵ Federico Butera (a cura di), *Le ricerche "non disciplinari" per la trasformazione del lavoro industriale in Italia: 1969-1979*, <<Sociologia del lavoro>>, n. 10-11, 1980.

³⁶ Ivar Oddone, *Il problema dell'ambiente di lavoro in Italia*, in Federico Butera (a cura di), *Le ricerche "non disciplinari" per la trasformazione del lavoro industriale in Italia: 1969-1979*, <<Sociologia del lavoro>>, n. 10-11, 1980, pp. 53-69.

sentiamo rivalutati nella nostra professione: questo ci conferisce nuova dignità e ci permette di rompere l'isolamento in cui il medico si è venuto a trovare in seguito [...] alla gestione mutualistica della medicina>>³⁷.

7) Ipotesi per una ricerca da fare

<<Le lotte per la salute hanno contribuito a porre in crisi il “modello di sviluppo” che aveva retto l'economia italiana dagli anni del miracolo economico, ma non sono riuscite in questi anni a imporre nuove soluzioni produttive e nuovi equilibri politici>>³⁸.

I poteri di indagine e controllo sanciti dallo Statuto dei lavoratori³⁹, i Centri di lotta contro la nocività sorti presso le Camere del lavoro locali⁴⁰, i Servizi di medicina preventiva avviati dalla collaborazione tra sindacato ed enti locali, furono realizzazioni che, a partire dal '68-'69, anticiparono e prepararono la Riforma sanitaria approvata nel 1978 e diedero l'illusione che mutamenti negli orientamenti culturali e negli equilibri di potere fossero effettivamente avvenuti.

Tralasciando per ora suggestioni che porterebbero il discorso ad un impegnativo giudizio su quel <<vasto ciclo di riforme prive tuttavia di un progetto riformatore complessivo>>⁴¹ proprio degli anni '70 italiani, bisogna tuttavia riconoscere che ad oltre trenta anni di distanza le esperienze citate sembrano appartenere ad un passato ancora più lontano. Ancora oggi, infatti, infortuni, morti, malattie da lavoro affollano le pagine dei giornali e diversi procedimenti processuali⁴².

Se, come ho cercato di argomentare, le lotte per la salute ebbero tale importanza all'interno del più ampio panorama del <<secondo biennio rosso>> italiano, inevitabilmente la sottolineatura dei limiti che le stesse ebbero si riverbera sul giudizio complessivo circa il '68-'69.

Mi preme quindi ricordare che queste pagine non intendono essere esaustive di un argomento che, al contrario, merita ben più precisi approfondimenti.

³⁷ Franco Jotti, *Reggio Emilia: l'intervento degli enti locali*, in *Ambiente di lavoro e riforma sanitaria*, <<Quaderni di rassegna sindacale>>, n. 28, gen.-feb. 1971, pp. 156-162; la cit. a p. 161.

³⁸ Giovanni Berlinguer, *La salute nelle fabbriche*, cit.; la cit. a p. XLVII.

³⁹ All'articolo 9 esso recita: <<I lavoratori, mediante le loro rappresentanze, hanno diritto di controllare l'applicazione delle norme per la prevenzione degli infortuni e delle malattie professionali e di promuovere la ricerca, l'elaborazione e l'attuazione di tutte le misure idonee a tutelare la loro salute e la loro integrità fisica>>.

⁴⁰ I Centri di lotta contro la nocività erano strutture che intendevano favorire un <<rapporto organico tra lavoratori, sindacalisti e tecnici della salute>>. Il primo Centro nacque a Torino nel 1964, come sviluppo dell'esperienza della Commissione medica. Tra 1968 e 1969 il modello del Centro si diffuse in Lombardia (Milano, Brescia), Emilia-Romagna (Bologna, Ferrara, Modena, Ravenna), Veneto (Venezia e Vicenza), Liguria (Genova). Gastone Marri, *L'ambiente di lavoro in Italia*, cit.; pp. 74-78.

⁴¹ Luca Baldissara, *Cicli ed eventi dell'azione collettiva. Per una storia della società attuale*, <<900>>, n. 1, lug.-dic. 1999, pp. 11-16; la cit. a p. 14.

⁴² Benatelli Nicoletta, Favarato Gianni, Trevisan Elisio, *Processo a Marghera. L'inchiesta sul Petrolchimico, il CVM e le morti degli operai. Storia di una tragedia umana e ambientale*, Portogruaro, Ediciclo Editore, 2002; Alessandro Morena, *Polvere. Storia e conseguenze dell'uso dell'amianto ai cantieri navali di Monfalcone*, Udine, Kappa Vu, 2001; Michele Michelino, Daniela Trollio, *Operai, carne da macello. La lotta contro l'amianto a Sesto S. Giovanni*, Sesto S. Giovanni, Comitato per la Difesa della Salute nei Luoghi di Lavoro e nel Territorio, 2005.

Negli studi dedicati all'argomento si evidenzia come, oltre alla complessità della risposta padronale durante gli anni settanta, la caduta di interesse verso i temi della salute collettiva e della prevenzione sia da attribuire a limiti soggettivi della strategia sindacale sulla salute⁴³.

I limiti principali risiederebbero nella <<scarsa articolazione territoriale dell'iniziativa>>, nella stanca ripetizione di indagini ambientali che, al di là della retorica sindacale, troppo spesso erano <<completamente delegate>>, e più in generale nella perdita di peso del tema della soggettività operaia e nell'abbandono da parte del sindacato di un investimento del punto di vista autonomo dei lavoratori⁴⁴.

Precisi ed ulteriori studi andrebbero fatti quindi su quale grado di profondità ebbe la ricezione del <<modello>> nel sindacato e tra i lavoratori e su quanto la questione della soggettività operaia sia stata messa in pratica e valorizzata.

Non secondariamente bisognerebbe indagare la presenza e il ruolo che altri attori ricoprono in queste vicende.

Gli Enti locali, in particolare, svolsero fin dal biennio '68-'69 un importante funzione di stimolo, proposta e generalizzazione dei contenuti e dei risultati riguardanti la salute dei lavoratori⁴⁵. Oltre a fornire personale medico e strumentazione adeguata alle esigenze dei lavoratori (ambulatori, apparecchi per visite e rilevazioni ambientali), le strutture del potere locale furono infatti investite del compito di aprire i contenuti e le conquiste avvenute dentro la fabbrica al resto del territorio, dando ad esse una dimensione sociale, e di <<costruire un insieme di esperienze e di interventi sanitari alternativi>> all'epoca <<assolutamente inesistenti>>⁴⁶. In che forme concrete si realizzò questo impegno? Con quali tempi? Con quali metodi?

La risposta a queste domande potrà dare un apporto ulteriore per capire come in quegli anni fu pensato e sviluppato il <<rapporto tra lotta nella fabbrica e lotta nella società, tra riforme istituzionali e gestione del potere "dal basso", fra movimento rivendicativo e movimento politico>>⁴⁷, contribuendo a comprendere più compiutamente il grado di profondità e diffusione che i rivolgimenti del biennio '68-'69 raggiunsero concretamente nella società italiana.

BIBLIOGRAFIA DELLE OPERE CITATE

⁴³ Francesco Carnevale, Alberto Baldasseroni, *Mal da lavoro*, cit.

⁴⁴ Elio Giovannini, *Movimento sindacale e tutela della salute*, <<Qualegiustizia>>, n. 27-28, 1974, pp. 371-376; le cit. a p. 374.

⁴⁵ Cgil-Cisl-Uil, *Salute nell'ambiente di lavoro e potere locale. Atti del convegno tenuto a Modena, 14-15 dicembre 1973*, Roma, Editori Riuniti, 1974; *Ambiente di lavoro e riforma sanitaria*, <<Quaderni di rassegna sindacale>>, n. 28, gen.-feb. 1971, in cui alle pp. 137-162 sono riportate le esperienze di Milano, del Veneto, di Reggio Emilia; Gianni Briante *et al.* (a cura di), *Ambiente di lavoro*, cit., in cui alle pp. 80-86 sono riportate le iniziative degli Enti locali in Umbria, Lombardia, Emilia-Romagna, Piemonte.

⁴⁶ Collettivo di medicina preventiva del Comune e della Provincia di Bologna, *Rapporto dalle fabbriche*, cit.; la cit. a p. 366.

⁴⁷ Giovanni Berlinguer, *La salute nelle fabbriche*, cit.; la cit. a p. LXV.

- Accornero Aris, *Gli anni '50 in fabbrica. con un diario di Commissione Interna*, Bari, De Donato, 1973.
- Accornero Aris, *La parabola del sindacato*, Bologna, Il Mulino, 1992.
- Acli Milano, *La classe operaia si difende*, Milano 1953.
- Addario Niccolo (a cura di), *Inchiesta sulla condizione dei lavoratori in fabbrica*, Torino Einaudi 1976.
- Ambiente di lavoro e riforma sanitaria*, <<Quaderni di rassegna sindacale>>, n. 28, gen.-feb. 1971.
- Baldissara Luca, *Cicli ed eventi dell'azione collettiva. Per una storia della società attuale*, <<900>>, n. 1, lug.-dic. 1999, pp. 11-16.
- Benatelli Nicoletta, Favarato Gianni, Trevisan Elisio, *Processo a Marghera. L'inchiesta sul Petrolchimico, il CVM e le morti degli operai. Storia di una tragedia umana e ambientale*, Portogruaro, Ediciclo Editore, 2002.
- Berlinguer Giovanni, *La salute nelle fabbriche*, Bari, De Donato, 1969.
- Berlinguer Giovanni, *Medicina e politica*, Bari, De Donato, 1973.
- Berta Giuseppe, *Dalla manifattura al sistema di fabbrica: razionalizzazione e conflitti di lavoro*, in *Storia d'Italia, Annali 1, Dal feudalesimo al capitalismo*, Torino, Einaudi, 1978; pp. 1081-1129.
- Briante Gianni et al. (a cura di), *Ambiente di lavoro. La fabbrica nel territorio*, Roma, Editrice Sindacale Italiana, 1977.
- Butera Federico (a cura di), *Le ricerche "non disciplinari" per la trasformazione del lavoro industriale in Italia: 1969-1979*, <<Sociologia del lavoro>>, n. 10-11, 1980, pp. 9-49.
- Campiglio Luigi, *Lavoro salariato e nocività. Infortuni e malattie del lavoro nello sviluppo economico italiano*, Bari, De Donato, 1976.
- Carnevale Francesco, Baldasseroni Alberto, *Mal da lavoro. Storia della salute dei lavoratori*, Bari, Laterza, 1999.
- Cgil-Cisl-Uil, *Fabbrica e salute. Atti della conferenza nazionale*, Rimini 27-30 marzo 1972, Roma, Edizioni Seusi, 1972.
- Cgil-Cisl-Uil, *Salute nell'ambiente di lavoro e potere locale. Atti del convegno tenuto a Modena, 14-15 dicembre 1973*, Roma, Editori Riuniti, 1974.
- Collettivo di medicina preventiva del Comune e della Provincia di Bologna, *Rapporto dalle fabbriche. Organizzazione del lavoro e lotte per la salute nella Provincia di Bologna*, Roma, Editori Riuniti, 1973.
- Di Gioia Angelo et al., *Tavola rotonda sulla misurazione e sulla contrattazione dei ritmi e delle condizioni ambientali di lavoro nell'azienda industriale*, <<Quaderni di Rassegna Sindacale>>, n. 13, luglio 1966.
- Finetti Claudia, *Autonomia operaia tra complementarietà e contrapposizione. Il caso Alfa Romeo*, <<Annali. Studi e strumenti di Storia contemporanea>>, Istituto milanese per la storia dell'età contemporanea, della Resistenza e del movimento operaio, n. 5, 2000, Milano Angeli, pp. 305-336.
- Fiom-Cgil, *L'ambiente di lavoro*, s.l., 1969.
- Giovannini Elio, *Movimento sindacale e tutela della salute*, <<Qualegiustizia>>, n. 27-28, 1974, pp. 371-376.
- Istituto Gramsci, *La medicina e la società contemporanea*, Roma, Editori Riuniti, 1968.

- Istituto Gramsci, *Scienza e organizzazione del lavoro. Atti del convegno tenuto a Torino l'8-9-10 giugno 1973, vol. I*, Roma, Editori Riuniti, 1973; pp. 63-83.
- Lumley Robert, *Dal '68 agli anni di piombo. Studenti e operai nella crisi italiana*, Firenze, Giunti, 1998.
- Maccacaro Giulio A., *Per una medicina da rinnovare. Scritti 1966-1976*, Milano Feltrinelli 1979.
- Marri Gastone, *L'ambiente di lavoro anni '70*, Roma, Editrice Sindacale Italiana, 1975.
- Marri Gastone, *L'ambiente di lavoro in Italia: l'organizzazione della ricerca "non disciplinare" (1961-1980)*, in Federico Butera (a cura di), *Le ricerche per la trasformazione del lavoro industriale in Italia:1969-1979*, <<Sociologia del lavoro>>, n. 10-11, 1980, pp. 71-99.
- Michelino Michele, Trollio Daniela, *Operai, carne da macello. La lotta contro l'amianto a Sesto S. Giovanni*, Sesto S. Giovanni, Comitato per la Difesa della Salute nei Luoghi di Lavoro e nel Territorio, 2005.
- Morena Alessandro, *Polvere. Storia e conseguenze dell'uso dell'amianto ai cantieri navali di Monfalcone*, Udine, Kappa Vu, 2001.
- Oddone Ivar, *Il problema dell'ambiente di lavoro in Italia*, in Federico Butera (a cura di), *Le ricerche "non disciplinari" per la trasformazione del lavoro industriale in Italia: 1969-1979*, <<Sociologia del lavoro>>, n. 10-11, 1980, pp. 53-69.
- Oddone Ivar, Re Alessandra, Briante Gianni, *Esperienza operaia, coscienza di classe e psicologia del lavoro*, Torino, Einaudi, 1977.
- Onofri Fabrizio, *La condizione operaia in Italia*, Roma Editori Riuniti 1955.
- Passerini Luisa, *Presentazione*, in Robert Lumley, *Dal '68 agli anni di piombo. Studenti e operai nella crisi italiana*, Firenze, Giunti, 1998.
- Pizzorno Alessandro et al., *Lotte operaie e sindacato: il ciclo 1968-1972 in Italia*, Bologna, il Mulino, 1978.
- Righi Maria Luisa, *Le lotte per l'ambiente di lavoro dal dopoguerra ad oggi*, <<Studi Storici>>, 1992, n. 2-3, pp. 619-652.
- Società Umanitaria, *Convegno nazionale di studio sulle condizioni dei lavoratori nell'impresa industriale*, Milano Giuffrè 1954.