

Dr.ssa Antonietta Bernardoni

Relazione introduttiva Mattina del 2/11/1973 1^ bobina 2^ facciata

Ieri siamo stati giustamente richiamati alla concretezza e io vorrei, rispondendo a questo richiamo, cominciare a raccontare esperienze pratiche e vorrei dire quali sono le basi partendo dalle quali riteniamo che l'ospedale psichiatrico possa venir superato mediante la formazione di operatori psichiatrici radicalmente diversi.

Formare degli operatori psichiatrici radicalmente diversi significa avere delle persone in grado di esaminare la realtà, vederne i risvolti, smascherare le falsificazioni, quindi significa avere delle persone politicamente preparate. Troppo spesso si dimentica, si rinuncia agli strumenti marxisti quando si tratta dell'esame della vita del singolo o dell'esame dei conflitti interpersonali e famigliari.

E' chiaro che la politica comincia là dove gli uomini si contano a milioni e dove vigono in maniera evidente le leggi della lotta di classe.

E' chiaro che radicali mutamenti nella vita degli uomini possono essere conseguenza soltanto di mutamenti strutturali della società attuale: tali mutamenti possono essere progettati e condotti a termine solo dalle forze organizzate della classe operaia la quale ne è per diritto storico la protagonista. Ciascuno di noi può però cominciare sin da ora, in questa visuale e nei limiti dei propri collegamenti, ad introdurre nella propria vita individuale e sociale tutti quei mutamenti che la realtà concreta rivelerà poi non solo come astrattamente desiderabili, ma anche come concretamente realizzabili.

Cioè rimandare tutto a domani, pensare che noi oggi siamo condannati a vivere una vita quale quella che la maggioranza delle persone conduce penso che sia sottovalutare le capacità di lotta di ciascuno di noi e soprattutto le capacità di lotta di ciascuno di noi collegato organicamente con le organizzazioni che tale lotta conducono avanti su un campo più vasto.

A volte si lascia da parte l'ambito familiare, l'ambito interpersonale. Noi sappiamo invece che anche in quell'ambito si possono condurre avanti delle analisi che sono analisi di classe che danno la visione e gli strumenti per superare difficoltà che sono prodotte dalla situazione attuale in cui viviamo.

Dando un contributo alla propria crescita si fornirà un contributo atto a potenziare la capacità di lotta di tutto lo schieramento anticapitalistico.

C'è un punto in cui politica e vita quotidiana si incontrano e si armonizzano ed è il punto su cui vuol far perno il nostro lavoro che tende a favorire una presa di coscienza collettiva del fatto che lo sviluppo della personalità di ciascuno di noi dipende da un giusto collegamento con i compagni reali e potenziali e con le organizzazioni dei lavoratori.

Se poi si consideri anche la lotta come una forma di rapporto, è possibile affermare che in ultima analisi la aspirazione di tutti noi è quella di contribuire alla ricerca, a livello delle singole personalità, di un giusto rapporto, sia esso di cooperazione o di lotta, con tutta la realtà circostante in un corretto collegamento con le organizzazioni dei lavoratori.

Cioè voglio dire che c'è antagonismo spesso tra livello personale e individuale e livello più ampio, per cui si dice: per studiare la lotta di classe va bene Marx, ma per studiare i conflitti all'interno del singolo individuo ci vuole Freud.

Io affermo recisamente che questo non è vero. Io affermo che la lotta di classe serve anche a studiare i conflitti all'interno del singolo individuo.

Gli esempi che potrei farvi, tratti dalla mia pratica, sono infiniti. Immaginate, per esempio, una piccolo borghese che sposa il figlio del macellaio, a un certo momento si vergognerà con suo figlio del padre o prenderà la parte del padre? O la madre tenterà di far fare il salto di classe al marito o al figlio? E' tutta una maniera diversa di considerare le cose. Non c'è bisogno di andare a cercare il superio, l'es o l'inconscio. L'inconscio... sono le cose inconfessate perché la nostra cultura ci impedisce di vederle, a volte deliberatamente nascoste da noi stessi, ma molto spesso noi siamo stati privati degli strumenti per vedere questo. Si parla di proletari e di borghesi ma non dobbiamo

dimenticare – ve lo posso dire per la mia esperienza di 22 anni e più di lavoro con proletari- che anche i proletari sono andati a scuola dai borghesi e quindi i conflitti ci sono anche nell'intimo dell'autentico figlio di proletari. Da chi va a scuola? Quali esempi si sente proporre a scuola? La psicanalisi...credete che io possa chiedere a un operaio cosa ha sognato questa notte? Cosa dice quell'operaio? Giustamente si sdegna, mi sbatte la porta e se ne va. Io non gli posso chiedere che cosa ha sognato questa notte, gli potrò chiedere di quant'è la sua busta paga, che sciopero stanno facendo nella sua fabbrica, se lui è un crumiro o se ha partecipato allo sciopero. Non gli domando che sogno ha fatto la notte precedente, mi sento ribollire il sangue a pensare di fare una cosa del genere. Credo che si tratti di mettere da parte tutta una grossa fetta di falsificazioni che ci sono arrivate attraverso la nostra cultura medica.

Ci sono dei medici che si sono laureati, poi hanno preso la specializzazione in psichiatria, poi a un certo momento hanno cominciato a vedere tante cose sbagliate intorno a loro e, pur appartenendo alla categoria dei privilegiati, hanno sentito il dovere di compiere una diversa scelta di classe. Vedete questa scelta di classe compiuta a questo livello, cioè dopo che uno ha già accettato quello che gli insegnano nelle scuole di specializzazione in psichiatria o al 5[^] anno quando si da l'esame, è compiuta quando già sono sedimentate delle cose sbagliate.

Al compagno Mauro, che ha parlato ieri degli studi degli studenti di medicina, ricordando appunto la difficoltà di non lasciarsi accalappiare dalla classe dominante, vorrei dire che il pericolo più grosso è al 5[^] anno. Quando studio gli enzimi epatici studio qualcosa di concreto: non ci sono discussioni, sia che il medico sia marxista, sia che sia comunista; quando studio l'apparato circolatorio non ci sono discussioni politiche; quando poi studio la silicosi posso mettere in evidenza i motivi sociali di questa malattia oppure no e la politica si rivela anche lì; ma quando al 5[^] anno imparo che esistono delle facoltà separate...la memoria e tutte queste cose e ho un'immagine dei rapporti umani, quando entro nel campo della psichiatria che pretende di dire a un uomo quali rapporti deve avere con altri uomini e quale rapporto deve avere con la realtà, ecco che qui ci si scontra con l'ideologia dominante nella maniera più conclamata. Quando io sono arrivata al 5[^] anno già da tempo militavo e avevo delle idee politiche ben precise e una visione del mondo, così me ne sono accorta subito e non ho accettato che si parlasse degli uomini come se ne parlava nei libri di psichiatria. Questo mi ha condotto ad avere con il malato mentale un rapporto completamente diverso, un rapporto in cui vedevo nel malato un compagno di classe, non un escluso ma uno sfruttato, perché noi parliamo di esclusione come se fosse un problema psicologico ma in realtà si tratta delle conseguenze dirette o indirette dello sfruttamento dell'organizzazione capitalistica del lavoro...

Io credo che al momento attuale della storia della psichiatria siamo arrivati a un bivio: accettiamo che Marx vada bene solo da un determinato livello in su, oppure accettiamo Marx a tutto spessore, che spiega la vita degli uomini, dei rapporti fra gli uomini. Questo è il problema che si pone oggi. Io incontro tanti compagni, e sono davvero dei compagni, ho simpatia per loro e mi sento collegata con loro, però da dove cominciano a usare Marx? Quando parlano della lotta di classe a grandi livelli, a grandi strati.... Come ipotesi di lavoro io vi chiedo di lasciare da parte certe categorie: l'es, il superio, le forze egoiche e quelle non egoiche e di prendere in esame questa ipotesi che per me è comprovata da 22 anni di lavoro: **la personalità del singolo non è stata sinora mai studiata con strumenti adeguati, in quanto gli strumenti usati rappresentano il frutto di una millenaria tradizione di carattere idealistico-spiritualista (La trinità c'è ancora nell'io, nel superio, nell'es, forme che ritornano), una tradizione che contrappone il singolo al sociale, senza tener conto che il singolo rappresenta un nesso di rapporti sociali.**

La sesta tesi su Feurbach va molto meglio che tanti trattati di Freud. Prendete la 6[^] tesi su Feuerbach, meditatela a fondo e vedrete che risolve più di Freud e di Adler o di Jung.

Anche gli strumenti freudiani rappresentano il frutto di una millenaria tradizione idealistico-spiritualista che contrappone il singolo al sociale, senza tener conto che il singolo rappresenta un nesso di rapporti sociali.

Naturalmente come medici non possiamo fare a meno di ammettere che il singolo nell'individuazione corporea rappresenta un oggetto biologico separato dagli altri. Questo come

medici, ma quando ci qualificiamo psichiatri o psicologi...allora il singolo non è più un aspetto biologico a se stante ma è un nesso di rapporti sociali. E' questa verità profonda che noi dobbiamo rivalorizzare.

Per tanti anni ho lavorato tenendo presente che il marxismo contiene in forma implicita, anche se non in forma chiara (non ci sono trattati ma importantissimi cenni qua e là: 6^ tesi su Feurbach, il 1^ libro del capitale, il capitale nel suo complesso, le opere della maturità, anche per chi si proponga di aiutare la singola persona) una acutissima, profondissima ricerca di come il sociale si ripercuote sull'individuale, di come l'esistenza produce l'essere. Ripeto il mio parere e cioè che il marxismo rappresenta l'unico supporto teorico efficace, anche per chi si proponga di aiutare la singola persona studiata nel suo contesto sociale, o voglia acquisire gli strumenti per costruire un valido rapporto con se stesso e con gli altri, con questa società divisa in classe, con la natura. Il marxismo rappresenta cioè uno strumento non solo per il politico ma anche per il terapeuta, il quale non ha certo bisogno di ricorrere a Freud, a meno che il terapeuta non si proponga -come molte volte fa- il mantenimento dello stato di cose esistente...

La conoscenza dell'uomo è un'opera collettiva che non va attribuita certo ad uno solo, all'unico salvatore. Attraverso millenni l'umanità ha accumulato contributi per conoscere l'uomo, ma certo un salto enorme di qualità nella conoscenza dell'uomo è avvenuto quando Marx ha studiato la società umana. Freud non rappresenta se non una ideologia borghese, ...ci ha insegnato ad ascoltare l'individuo per ore ed ore ... ma noi che siamo vicini agli operai come possiamo pensare che sia necessario un terapeuta che ascolti ore, ore ed ore tutte le persone in difficoltà? E' necessario fare sciopero, è necessaria la lotta sindacale, la lotta politica....

Ecco il capovolgimento. Dice un collega: se riusciamo a capire i conflitti allora riusciamo poi anche a risolvere i problemi della società. Non so se avete letto certe amenità che scrivono certi psicanalisti, per esempio che la guerra per il petrolio non è causata in realtà dal petrolio, dal desiderio di possedere i pozzi, le fonti di energia, ma è causata da un senso di violazione, cioè chi fa la guerra ritiene che l'altro popolo abbia, scavando nelle viscere della madre terra, compiuto un incesto e perciò corre a soccorrere questa madre che sarebbe stata violata dai fratelli arabi...

Gli esempi di questo tipo sono infiniti, noi se avessimo avuto tempo avevamo pensato di fare uno stupidario psicanalitico dove si sarebbero veramente trovate delle cose comiche ed umoristiche.....

Avevamo pensato di scrivere una serie di tesine e non abbiamo rinunciato a questo progetto.

Abbiamo i vostri indirizzi e vi spediremo quanto ci sembra di aver raccolto in questi anni di esperienza, tuttavia vorremmo dire qualcosa relativa al mutamento radicale nell'assistenza psichiatrica che noi preconizziamo.

Noi riteniamo che alcune tra le condizioni necessarie perché si possa parlare di mutamento radicale dell'assistenza psichiatrica siano le seguenti:

- formazione di lavoratori sanitari di tipo radicalmente diverso, capaci di compiere lavoro esterno, cioè di eseguire analisi concrete di situazioni concrete, di esaminare e risolvere conflitti interpersonali e capaci altresì di muoversi in maniera corretta in situazioni difficili e anche senza il sostegno (questo è scritto fra virgolette) dell'ospedale psichiatrico
- valorizzazione dei lavoratori già in servizio
- trasformazione progressiva e volontaria dell'attuale équipe psichiatrica in collettivo di intervento terapeutico

Qui vorrei dire qualcosa perché ci è stato chiesto giustamente di entrare soprattutto in particolari pratici: io credo che nel campo della salute mentale non ci sia un problema più attuale di quello della **équipe psichiatrica**. Sotto le abituali falsificazioni che mirano a valorizzare il lavoro di équipe si nasconde una assoluta mancanza di rispetto per chi usufruisce del servizio, nonché per l'operatore psichiatrico. Viene gabelato come progresso un metodo di lavoro parcellizzato ed umiliante per chi lo compie e per chi lo subisce, senza che ci si renda conto che tale metodo di lavoro non è che la trasposizione del lavoro parcellizzato della catena di montaggio, lavoro applicato questa volta non alle cose ma agli uomini in un processo di vero e proprio smontaggio della personalità umana. I lavoratori della salute mentale che non si adeguano a questa

frammentazione brutale ed umiliante e che si ribellano in maniera più o meno consapevole e coerente vengono di solito giudicati come incapaci di rispondere alle esigenze del loro ruolo. Ma chi nel campo della salute mentale accetta docilmente, senza protestare, di stabilire con altri un rapporto frammentario e disumanizzante si disumanizza a sua volta, perché sente quel profondo disagio che caratterizza quel rapporto fra gli uomini, quando manca il reciproco stimolo alla realizzazione di se stessi.

Il lavoro di équipe, mistificante come espressione di collaborazione, di solidarietà e di cooperazione, è invece, nelle forme in cui viene abitualmente svolto, una forma di lavoro degradante. Conosciamo molti operatori che attribuiscono ad insufficienze personali la loro ripugnanza per il lavoro di équipe, è ormai tempo di avere il coraggio di affermare che tale profondo disagio rappresenta molto spesso un'espressione di rispetto nei confronti di se stessi e degli altri. Molto spesso il lavoro di équipe, così come viene praticato, richiede o esige una repressione di eventuali moti di solidarietà verso il malato da parte dei lavoratori sanitari non medici.

All'operatore psichiatrico di base viene inibita ogni espressione di rapporto diretto e immediato col malato, deve soltanto fare una piccola parte, non può metterci se stesso perché poi arriva il medico e dice: tu assistente sanitaria, tu infermiere è tutto sbagliato, tu dovevi fare fin qui, tu devi essere questo bullone, poi quest'altro bullone lo deve mettere l'altro, poi alla fine si passa al reparto verniciatura. Non credo che il lavoro di équipe condotto in questo modo possa essere davvero utile. Noi riteniamo che l'équipe, contrabbandata come apertura democratica agli operatori non medici, di fatto nasce nel momento in cui la critica al manicomio mette in crisi il potere medico. Si crea così un vuoto di potere e c'è il rischio che le forze che sono state sempre subordinate al potere psichiatrico: infermieri, degenti, parenti e compagni di degenti assumano la direzione e il controllo dei problemi concreti e delle soluzioni di questi problemi, problemi che l'ospedale ha sempre nascosto e quindi è tempo di correre ai ripari.

Per bloccare questo rovesciamento di forze all'interno ed all'esterno dell'ospedale il medico cerca pertanto nuovi alleati che dividano con lui il suo potere e ne evitino lo sradicamento. Il mercato offre tutta una serie di nuovi esperti di rapporti interpersonali: psicologi, sociologi, pedagogisti, psicopedagogisti, ecc.. esperti che affiancando la loro cultura umanistica e sociale a quella medica coprono il vuoto di potere che si era aperto, acquistano la loro fetta di potere, si battono per rafforzarla, talora anche attaccando il medico, quindi sempre inibendo con il loro bagaglio culturale chi non ha avuto accesso alla loro cultura borghese. Si ricostituisce in tal modo la divisione del lavoro in maniera più parcellizzata aumentando grandemente gli strumenti di controllo e di repressione delle espressioni immediate e delle spinte di base e delle capacità di collegamento. Allora se l'équipe psichiatrica non va bene, che cosa proponiamo al suo posto?

All'équipe psichiatrica come espressione istituzionalizzata della divisione del lavoro in senso capitalistico, autoritario e gerarchico contrapponiamo in maniera antagonista il collettivo di intervento terapeutico, costituito da un gruppo di persone dai ruoli il più possibile intercambiabili, le quali aspirano a conoscersi sempre meglio, agendo in modo da potenziare sempre di più le proprie capacità terapeutiche e quelle dei compagni.

Allora da dove vengono questi collettivi di intervento terapeutico che noi proponiamo?

Noi sappiamo benissimo qual'è la realtà attuale, non proponiamo cose impossibili, noi riteniamo che i collettivi di intervento terapeutico andranno gradualmente costituendosi come risultato di una trasformazione delle attuali équipes psichiatriche i cui membri abbiano raggiunto un grado di coscienza politica tale che li spinga ad operare nel senso della messa in comune del massimo di conoscenze, abilità e qualità personali, qualità che non sono necessariamente dipendenti dal ruolo professionale, in modo da favorire la crescita di ciascuno e l'interscambiabilità dei ruoli, nei limiti delle leggi vigenti. Partiamo dalla realtà attuale delle équipes, così come sono, e diciamo che se si mette in discussione il ruolo dell'équipe si può gradualmente arrivare, attraverso una discussione collettiva, a mettere in discussione questi ruoli... E' chiaro che se c'è da prescrivere uno psicofarmaco non sarà l'infermiere a farlo. Non credo che ci saranno mai da fare dei tests di nessun tipo e allora lo psicologo dovrà trovare qualcosa di più soddisfacente per lui e per gli altri, resterà

certo lo psicologo dell'equipe però non si chiuderà nello stanzino a misurare i quozienti intellettivi...

Il punto basilare per una graduale e oculata soppressione della necessità del ricovero in ospedale psichiatrico è rappresentato da una mobilitazione della popolazione e da una mobilitazione di quella parte della popolazione che è già politicamente più attiva. Per esempio, noi abbiamo parlato dell'utilità dei consigli di fabbrica e dei consigli di zona, dicevamo che il collettivo di intervento opererà in collegamento stretto con i consigli di fabbrica e con i consigli di zona che rappresentano, insieme ai quartieri, il canale naturale attraverso cui si effettuerà l'incontro fra il collettivo di intervento terapeutico e la collettività circostante.

Intendiamo i consigli di zona come strumenti per una efficace azione sindacale fuori dalla fabbrica, come strumenti di una più vasta partecipazione di tutti i lavoratori alla unità di classe, alle lotte sindacali e sociali, così come dice la piattaforma rivendicativa dei metalmeccanici.

E' proprio parlando con i consigli di fabbrica, con i consigli di zona, con i quartieri che si può ottenere un atteggiamento diverso nei confronti della persona che sia in difficoltà, che si può ottenere un reinserimento nel luogo di lavoro (la parola reinserimento comunque non ci piace se si intende adattamento allo stato di cose esistente, non riteniamo che la salute mentale equivalga ad essere più docili e meglio inseriti, piuttosto a saper meglio lottare).

Volevo dire che la trasformazione dell'equipe psichiatrica di tipo tradizionale in un collettivo di intervento terapeutico (non sono poi i nomi che ci interessano) è un lavoro lungo, difficile e che può essere preso in considerazione soltanto mediante discussioni collettive.

Avrei ancora due argomenti sui quali dire qualcosa: uno è un problema che sembra teorico e invece è pratico ed è la maniera con cui noi affrontiamo i conflitti interpersonali e intrapersonali. L'altro è un progetto pratico per la realizzazione di un centro sociale nella provincia di Modena imperniato su uno stretto legame fra la popolazione e i problemi di carattere interpersonale.

Come esaminiamo noi i conflitti e la possibilità di risolverli?

Noi riteniamo che i conflitti possano essere di diversa apparenza anche se di uguale natura, cioè **conflitti di classe e conflitti aggiuntivi**.

L'attività del lavoratore della salute mentale è caratterizzata dal fatto che egli prende in esame quotidianamente un certo numero di conflitti che angustiano le persone che si rivolgono a lui per aiuto. Tralasciando per il momento quelle situazioni in cui il conflitto viene percepito come un conflitto interno per cui il soggetto si sente in disaccordo con se stesso, come accade quando si soffre per sensi di colpa, mancanza di coerenza, ecc..., ci limitiamo a ricordare che **la lotta di classe passa anche all'interno delle singole personalità le quali talvolta rappresentano un vero e proprio campo di battaglia in cui ideologie antagoniste si scontrano senza esclusione di colpi**.

Prendiamo in esame i conflitti fra persona e persona, fra gruppo e gruppo, fra classi e classi per dire subito che a noi interessano i conflitti all'interno della singola persona o fra persona e persona, perché i conflitti fra classe e classe interessano noi in quanto militanti di un sindacato, di un determinato partito, non in quanto terapeuti. In quanto terapeuti noi non abbiamo da insegnare niente, abbiamo da imparare dagli uomini politici e sarebbe ora che ci mettessimo in mente questa modesta verità. Penso che questa sia una cosa importante perché se leggete i libri di psicanalisi vedrete che vogliono sempre spiegare il mondo intero, invece non spiegano proprio niente: è la politica, è la situazione sociale che spiega il conflitto ed è la soluzione di questi problemi che risolve di botto tanti conflitti.

Per esempio, immaginate che effetto terapeutico ha un cambiamento, un passaggio al socialismo dove la donna gode degli stessi diritti dell'uomo? Ve lo immaginate quante crisi isteriche di meno? Quante personalità non mutilate che nascono? I grandi terapeuti sono gli uomini politici, noi siamo dei piccoli terapeuti. Questa è una cosa banale ma anche questa mi sembra utile.

Dicevano che la parte più importante dei conflitti che riscontriamo nella società attuale rappresenta la conseguenza inevitabile della logica del profitto che mira esclusivamente all'aumento del capitale, sacrificando ad esso i bisogni degli uomini e creando così uno stato di conflittualità permanente. Ma la parte più numerosa dei conflitti, più numerosa anche se è la meno importante, è quella che riscontra a livello dei rapporti che intercorrono fra individui, tra gruppi che appartengono

alla stessa classe sociale, che hanno gli stessi interessi socio-economici, che hanno la stessa visuale politica. Questi conflitti ci interessano..., rappresentano una conseguenza non inevitabile dei conflitti di classe. Per questo noi li abbiamo denominati conflitti aggiuntivi, vale a dire conflitti evitabili, atti ad essere superati con mezzi adeguati.

A nostro parere anche i conflitti aggiuntivi sono sempre collegabili, più o meno direttamente, ai conflitti di classe, basti pensare all'esempio che ho fatto prima del figlio della nobildonna che sposa il garzone del fornaio.

I conflitti aggiuntivi dipendono in gran parte dall'assorbimento, anche da parte di individui appartenenti alle classi dominate, di idee dominanti, vale a dire di idee prodotte, messe in circolazione dalle classi dominanti allo scopo di favorire il mantenimento di condizioni di privilegio.

I conflitti aggiuntivi ripropongono su scala ridotta: familiare, di gruppo, di coppia, ecc...i rapporti di sfruttamento, di sopraffazione che la borghesia impone al proletariato. Le idee dominanti tendono a tener separati i singoli individui, le singole famiglie, i singoli gruppi stimolando la competitività, le paure, ostacolando la tendenza alla solidarietà, alla cooperazione e all'aiuto reciproco.

A questo proposito vorrei fare una parentesi: noi vorremmo ora prendere contatto con chi si occupa delle case a proprietà indivisa... Queste case a proprietà indivisa procurerebbero davvero molti vantaggi, però i finanziamenti per le case a proprietà indivisa sono sempre lì mentre invece vanno via subito i finanziamenti per le case a proprietà singola. Hanno paura di questa piccola limitazione della proprietà privata, che in fondo è davvero, per chi conosce la legge, una limitazione molto, molto attenuata.

Noi riteniamo che questo tipo di conflittualità, che c'è anche tra persone appartenenti alla stessa classe, tra persone di livello socio-economico simile, impedisca la formazione di una **cooperazione plurifamiliare** che noi riteniamo quanto mai opportuna.

Riteniamo che la famiglia potrà essere potenziata e resa, per quanto oggi possibile, veramente libera e fonte di liberazione soltanto se cesserà di essere la espressione di egoismo e proprietà privata.

Vorremmo fare una proposta a coloro che si interessano di case a proprietà indivisa: potranno risultare assai utili nuove forme di cooperazione plurifamiliare,

in cui un certo numero di famiglie stabiliscono fra di loro rapporti stabili, deliberatamente programmati e consapevolmente accettati, di solidarietà incondizionata e di reciproco aiuto.

Tali forme di cooperazione plurifamiliare consentirebbero di risolvere in maniera soddisfacente il problema dei bambini e dei vecchi ponendo fine all'esclusione dei vecchi e fornendo al bambino un ambiente quanto mai vario e ricco di affetti e di esperienze, in cui poter crescere in maniera schietta ed aperta nei confronti degli altri, senza paura di tutti quelli che non sono il papà e la mamma o con l'idea che siano dei mostri.

In queste case a proprietà indivisa dove si facessero delle regolari riunioni e dove si discutessero in comune i problemi ci sarebbe una socializzazione del bambino estremamente soddisfacente per il bambino stesso e per gli altri.

Siamo consapevoli delle difficoltà di tale progetto, naturalmente vogliamo precisare con molta chiarezza che per cooperazione plurifamiliare non intendiamo affatto rifarci a certe esperienze, a nostro parere falsamente innovatrici, quali le cosiddette comuni che comportavano una promiscuità che la cooperazione plurifamiliare esclude programmaticamente.

Mediante un tipo nuovo di cooperazione plurifamiliare si fornirebbe non soltanto un ambiente dal quale piuttosto che l'egoismo del singolo trarrebbe alimento la solidarietà e la cooperazione fra tutti, utilizzando il più possibilei servizi in comune si darà un contributo non trascurabile alla gravissima insufficienza di abitazioni e naturalmente si darebbe un piccolo contributo alla non esclusione dalla vita politica delle donne. Indubbiamente se in queste case a proprietà indivisa ci fossero un po' di servizi in comune, ci sarebbe anche lo spazio per le stanze dei giochi dei bambini. E' inutile che ogni donna stia chiusa in casa a badare al suo singolo bambino quando può fare questo ad esempio una settimana al mese nella abitazione a proprietà indivisa.