Psychological and psychotherapeutic entrepreneurship: The centrality of the reception function in a Third Sector organization

***Federica Di Ruzza*[·], *Caterina Virginia Aloi*[··], *Stefania Ambrosino*[···], *Francesco Betti*[··], *Lorenzo Bolli*[···], *Claudia Tanga*[··]**

Abstract

The article proposes the report on the development of the reception function of a Roman association as a specific clinical and psychotherapeutic psychological intervention oriented by the analysis of the demand. The objective is to contribute to the literature on the changes in the Third Sector in Italy by identifying specific contributions capable of supporting clinical psychological entrepreneurship in organizational contexts.

Keywords: third sector; reception function; entrepreneurship; internship; analysis of demand.

[·] Clinical psychologist, Specialist in Psychoanalytic Psychotherapy - Clinical Psychological Intervention and Demand Analysis - SPS Rome; vice president in Association Defrag. Email: federica.diruzza@gmail.com

[··] Clinical psychologist, Specialist in Psychoanalytic Psychotherapy - Clinical Psychological Intervention and Demand Analysis - SPS Rome. Email: caterinavirginia.aloi@yahoo.it; francescobetti90@gmail.com, claudia_tanga@yahoo.it

[···] Clinical psychologist. Email: ambrosinostefania@libero.it; bolli.lorenzo@libero.it

Di Ruzza, F., Aloi, C.V., Ambrosino, S., Betti, F., Bolli, L., & Tanga, C. (2019). Fare impresa in psicologia e psicoterapia: La centralità della funzione di accoglienza in una organizzazione del Terzo Settore [The centrality of the reception function in a Third Sector organization]. *Quaderni della Rivista di Psicologia Clinica 1*, 76-82. Retrieved from http://www.rivistadipsicologiaclinica.it/quaderni

Fare impresa in psicologia e psicoterapia: La centralità della funzione di accoglienza in una organizzazione del Terzo Settore

Federica Di Ruzza*, Caterina Virginia Aloi**, Stefania Ambrosino, Francesco Betti**, Lorenzo Bolli***, Claudia Tanga****

Abstract

L'articolo resoconta lo sviluppo della funzione di accoglienza di una associazione romana come specifico intervento psicologico clinico e psicoterapeutico orientato dall'analisi della domanda. L'obiettivo è contribuire alla letteratura sui cambiamenti del Terzo Settore in Italia individuando specifici contributi capaci di sostenere l'imprenditività psicologico clinica nei contesti organizzativi.

Parole chiave: terzo settore; accoglienza; imprenditività; tirocinio; analisi della domanda.

* Psicologa clinica, Specialista in Psicoterapia Psicoanalitica – Intervento Psicologico Clinico e Analisi della Domanda – SPS Roma; Vicepresidente Associazione Defrag. Email: federica.diruzza@gmail.com

** Psicologi clinici, Specialisti in Psicoterapia Psicoanalitica – Intervento Psicologico Clinico e Analisi della Domanda – SPS Roma. Email: caterinavirginia.aloi@yahoo.it; francescobetti90@gmail.com; claudia_tanga@yahoo.it

*** Psicologi clinici. Email: ambrosinostefania@libero.it; bolli.lorenzo@libero.it

Di Ruzza, F., Aloi, C.V., Ambrosino, S., Betti, F., Bolli, L., & Tanga, C. (2019). Fare impresa in psicologia e psicoterapia: La centralità della funzione di accoglienza in una organizzazione del Terzo Settore [The centrality of the reception function in a Third Sector organization]. *Quaderni della Rivista di Psicologia Clinica 1*, 76-82. Retrieved from http://www.rivistadipsicologiaclinica.it/quaderni

Premessa

Questo articolo nasce dal desiderio di un gruppo di lavoro composto da tutor e tirocinanti di contribuire alla costruzione di una letteratura sulla formazione in psicologia e psicoterapia nel Terzo Settore. L'ipotesi è che sia utile intendere le esperienze di tirocinio come occasioni per la comunità scientifica anche per pensare e resocontare strategie di intervento capaci di promuovere lo sviluppo della professione psicologica ed esplorare un ambito come quello dei servizi che, a differenza dei mercati produttivi e finanziari, mostra importanti movimenti di crescita e sviluppo, e vede molti psicologi e psicoterapeuti lavorare e imprendere attraverso la realizzazione di servizi per famiglie, organizzazioni e territori (Bucci & Giuliano, 2018; Di Ruzza, 2018; Di Toppa, 2018; Euricse,2015).
Piccole e medie organizzazioni del Terzo Settore, infatti, si stanno caratterizzando sempre più come interlocutori "prossimi" a cui famiglie, scuole, istituzioni, servizi di salute mentale, accedono con domande non ancora irreggimentate entro mandati sociali e, per questo, illeggibili attraverso schemi di decodifica che risolvano il senso delle domande stesse una volta per tutte, ma che, piuttosto, si fanno indizi interessanti nell'esplorare culture locali[1] dei sistemi di convivenza e cambiamenti della contemporaneità.
Entro il momento storico attuale, che chiede modelli di integrazione tra pubblico e privato, la competenza del privato sociale e delle piccole organizzazioni a fare ipotesi sulla domanda sociale si rivela, dunque, una competenza strategica non solo per l'organizzazione ma per lo stesso tessuto di convivenza locale a cui questa partecipa (Bucci & Giuliano, 2018; Di Ruzza, 2018; Di Toppa, 2018). Una competenza strategica che, nell'esperienza di chi scrive, passa per la costruzione di una competenza organizzativa attraverso l'implementazione della funzione di accoglienza dell'organizzazione e che si avvale dell'intervento psicoterapeutico capace di analizzare la complessa trama di domande che incontra.

Imprenditività come competenza a riconoscere rapporti in cambiamento: L'esperienza dell'associazione D.

D. è una associazione culturale e di promozione sociale che nasce nel 2002 come output di un progetto per giovani finanziato da fondi pubblici e curato da un gruppo di cooperative romane. Per anni D. si vive e viene vissuta dal territorio come "fucina creativa", un contesto per "giovani e artisti" finalizzato a "fare cultura", "aggregazione", "promozione sociale". Laboratori artistici, concerti, mostre declinano una ricca offerta, il clima è vivace, accogliente, conviviale, tutto orientato all'appartenenza associativa di giovani e artisti del territorio in cui D. ha sede e in cui è vissuto come fosse una istituzione, uno "spazio" di cui si ha "diritto".
Dopo circa dieci anni questo assetto manifesta importanti segni di cambiamento: i soci che si fanno carico di organizzare e coordinare le attività abbandonano l'associazione sentendo di non poter realizzare progetti di lavoro e di temporeggiare entro una appartenenza che garantisce socialità ma non sviluppo, entro un cronico rapporto di tipo neotenico che sopprime il futuro; le domande che arrivano si fanno sempre più complesse, non "risolvibili" entro l'apprendimento di tecniche artistiche o la realizzazione di eventi conviviali. A chiedere interventi, infatti, sono famiglie interessate da disabilità, servizi di salute mentale che fanno fatica a gestire i rapporti con la cittadinanza, scuole e famiglie in conflitto, utenti delusi da qualche servizio sociosanitario pubblico o privato. Sostenere organizzativamente le attività sembra richiedere competenze specifiche non sovrapponibili alle competenze tecniche dei maestri d'arte e dei musicisti; nuovi soci e organizzazioni pubbliche e private del territorio richiedono servizi e attività differenti da quelle che l'associazione sembra poter offrire eppure continuano a rivolgersi a D. come ad un importante interlocutore. Non ci sono sovvenzioni pubbliche utili a sostenere le attività e sembra difficile far passare l'idea che queste abbiano un costo di cui il cliente possa farsi carico. Sembra che, entro il territorio in cui lavora, D. sia vissuto come soggetto in bilico tra pubblico e privato, tra contesto di appartenenze e ente di servizi professionali, e che proprio queste ambiguità ne sostengano tanto la crisi quanto possibili linee di sviluppo.
Questi cambiamenti critici e confusi si fanno questioni interessanti per la psicologia, attraverso l'ingresso nel direttivo di due psicologhe impegnate ad esplorare nuovi contesti e domande per la professione, un interesse che, nel tempo, permette di avviare con università, scuole di specializzazione in psicoterapia e studi professionali rapporti di tirocinio e collaborazione orientati a intercettare i possibili cambiamenti della professione psicologico clinica e psicoterapeutica in rapporto a contesti "atipici" come quello di piccole organizzazioni del Terzo Settore.
L'organizzazione, dunque, si dota di una funzione psicologica che si realizza, primariamente, entro la ricostruzione della storia dell'organizzazione stessa, nell'ipotesi che pensare e raccontare miti fondativi

[1] Per culture locali intendiamo quei sistemi simbolici condivisi entro il rapporto tra individuo e contesto che dotano di senso e prospettiva le relazioni (Carli & Paniccia, 2002).

possa permettere di individuare gli assetti collusivi[2] che la sostengono, pensare differenze, risorse e sviluppi.
Questo intervento di ricostruzione storica, l'esplorazione della domanda attuale e la resocontazione si dipanano lungo tre direttrici: la restituzione al consiglio direttivo impegnato nel coordinamento gestionale, con cui si condividono ipotesi sul rapporto tra crisi dell'organizzazione e culture del lavoro e della convivenza nell'associazione; interventi di supporto alle attività artistiche e laboratoriali implementate dai maestri d'arte e rivolte a famiglie (es. riunioni con gli operatori utili a monitorare qualità e pertinenza dell'offerta delle iniziative artistiche; supporto all'integrazione di allievi con disabilità nei laboratori, etc.); lo sviluppo di servizi di consulenza più immediatamente riconoscibili come "psicologici" rivolte a famiglie, scuole, organizzazioni del Terzo Settore, la cui domanda cresce quanto più sviluppa la capacità dell'organizzazione di proporsi come interlocutore affidabile e competitivo sul mercato, cioè capace di leggere la domanda dei propri clienti e di mettere in campo competenze specifiche per un'offerta utile.
Affidabilità e competitività, intese come qualità copresenti nel rapporto tra una organizzazione e il suo cliente, è utile sottolinearlo, non sono premesse, ma il prodotto stesso di un intervento orientato a trattare la problematicità di una scissione che, a ben vedere, ha organizzato non solo la crisi di D., ma la storia stessa del Terzo Settore, che, dagli anni Settanta ad oggi, si è confrontata con la giustapposizione tra la valorialità di dimensioni di socialità-convivialità-appartenenza e quella di dimensioni produttive-competitive-economiche, identificate con la "finalità di lucro" (Di Ruzza, 2018; Di Toppa, 2018; Olivetti Manoukian, 2006).
La conflittualità tra i valori dell'appartenenza solidale e la produttività economicamente sostenibile sembra un problema intrattabile se messa fuori dal rapporto con un cliente. Pensare il rapporto con il cliente come assetto metodologico utile per progettare lo sviluppo dell'organizzazione è l'intervento psicologico clinico in D., attraverso l'investimento sulla funzione di accoglienza.

L'accoglienza come spazio di analisi della domanda

Le attività di segreteria, ovvero quello spazio di front office a cui accedono fisicamente, per mail o telefono, i clienti di D. è stato a lungo vissuto dall'associazione come spazio amorfo e residuale, impegnato in rapporti gravosi e confusi a cui chiunque dotato di "buona volontà" poteva dedicarsi; un lavoro di organizzazione vissuto come scarsamente prestigioso, contrapposto alla rassicurante tecnicalità dei corsi e delle iniziative artistiche[3]. Il pensiero sull'organizzazione promosso dall'intervento psicologico clinico ha permesso di sviluppare la funzione di accoglienza come specifica competenza capace di categorizzare l'esperienza di rapporto con il cliente, attraverso letture in grado di valorizzare la componente soggettiva, non risolvibile nell'intervento tecnicale. È dunque lo spazio dell'accoglienza il contesto in cui l'organizzazione comincia a costruire affidabilità, competenza e competitività della propria offerta nel rapporto con il cliente, riuscendo a trattare entro questo stesso rapporto, pretese, lamentele, domande, cogliendo aspetti importanti delle culture locali in cambiamento e riposizionando l'offerta dell'associazione a partire da questi stessi mutamenti storici.
Una funzione a cui hanno partecipato tirocinanti, psicologi e altri operatori dell'associazione, condividendo l'ipotesi di poter utilizzare l'accoglienza come preziosa occasione per pensare le emozioni a cui l'organizzazione stessa partecipa. Infatti, come vedremo attraverso alcune esemplificazioni cliniche, analizzare la domanda[4] ha comportato per l'associazione non solo la nascita di nuovi servizi, l'aumento di iscrizioni alle iniziative o il miglioramento dell'offerta preesistente, ma anche la riorganizzazione dei rapporti con altre agenzie del territorio. In particolare, scuole, servizi di salute mentale, enti del Terzo Settore, istituzioni locali, divengono non solo clienti di nuovi servizi, ma anche interlocutori a cui restituire ipotesi e letture circa questioni, problemi e culture che attraversano i rapporti nei quartieri e nei territori serviti dalle loro azioni.

Alcuni esempi

[2] Per collusione si intende il processo di simbolizzazione emozionale degli oggetti della realtà condivisa entro un contesto da chi a quel contesto partecipa. È sostenuta dal modo di essere inconscio della mente (Matte Blanco, 1975/1981; Carli, 2016).
[3] Nella cultura della tecnicalità, dunque, il tecnico è un esperto, forte, alla cui expertise si affida un profano debole, inesperto e dipendente; la variabilità connessa alla soggettività è di intralcio all'esercizio della tecnica. Nell'orientamento al cliente, invece, la competenza tecnica è una risorsa del rapporto tra un tecnico e un profano che non si risolve nel controllo della soggettività "garantito" dalla tecnica stessa (Paniccia, Dolcetti, Giovagnoli, & Sesto, 2014).
[4] Per analisi della domanda intendiamo una specifica metodologia che, entro la teoria della collusione, consente di fare ipotesi sulla dinamica simbolica che orienta il rapporto tra individuo e contesto, a partire dal rapporto stesso entro cui la domanda viene posta (Carli, 2016; Carli & Paniccia, 2003).

La signora F. arriva in accoglienza iscrivendo i due figli alle lezioni di prova di quasi tutti i corsi: pianoforte, chitarra, batteria si susseguono, sembra, col solo scopo di consentire ad F. di frequentare D. per quattro giorni di fila. La signora insiste nel definirsi una vecchia socia, dice che le piace provare le varie iniziative dell'associazione. Ma quando si presenta un problema nel software che registra le iscrizioni, F. si arrabbia, mettendo in scena vissuti di rabbiosa impotenza che paiono abnormi, violenti, sordi. Parlando scopriamo che, qualche giorno prima, al figlio è stata diagnosticata una cardiopatia infantile, mentre alla figlia una rara malattia che, periodicamente, la costringe a interventi chirurgici per rimuovere tumori ossei. Ecco che il problema burocratico presso D. sembra, connotarsi nel vissuto della donna come l'ennesimo impedimento al "normale" fluire della quotidianità alimentato dai vissuti impotenti e rabbiosi sperimentati dalla signora nelle recenti ospedalizzazioni e che la vedono confrontarsi con un forte sentimento di solitudine e incertezza circa il futuro. Sembra che viversi come "vecchia socia" divenga un modo per dire di stare entro un rapporto a cui è possibile far affidamento per non sentirsi sola, in cui è possibile riorientarsi e fare scelte per i propri figli capaci di tenere insieme desideri e limiti connessi alle recenti scoperte mediche. La funzione di accoglienza svolta da operatori e tirocinanti, restituendo questa lettura, riesce a riorganizzare un senso e a fare una proposta che permetta alla donna di condividere le recenti esperienze e, al contempo, di pensare quali investimenti immaginare per il futuro, entro una progettualità sostenibile anche per l'organizzazione.

N. è un giovane italo-marocchino di circa 30 anni. Conosce D. da una decina di anni, che frequenta prima come partecipante ad un progetto per giovani, poi semplicemente sedendo sui divani a guardare nel vuoto. N. sceglie D. come contenitore della sua solitudine e dei suoi deliri, fino al suo primo ricovero in SPDC. Da quel momento, alle prime avvisaglie di crisi si reca in associazione tentando un contenimento, durante i ricoveri manda messaggi su facebook come a mantenere un rapporto con l'esterno, dopo i ricoveri si propone per fare mostre dei suoi quadri. Prende appuntamento per proporre l'ennesima mostra: si presenta con una donna che, affettuosamente, segue la conversazione con gli operatori e interviene competentemente. N. presenta il suo progetto di mostra, confuso, ripetitivo e solitario, senza presentare la donna, piuttosto imponendola, ponendola concretamente al centro del rapporto con D. "La mostra dovrebbe intitolarsi 'I miei mostri', non so a chi è rivolta...ai soliti...però stavolta non sono quadri, sono proiezioni...voglio proiettare su D.". L'intervento psicologico in questo caso è un atto di fiducia nella competenza emozionale di N.: l'operatore fa una battuta ironica, facendo notare a N. come pensare di proiettare immagini immateriali sembri una grande evoluzione se confrontato con i prodotti concreti della prima mostra, a cui N. si presentò con un rospo morto in un sarcofago di das, perché "per rappresentare un rospo devo possederne uno!". N. è disorientato, sorride, ricorda, comprende. Sente e condivide la differenza tra possedere concretamente un rapporto e poterlo vivere e raccontare. E da questa battuta è possibile nominare la presenza della donna, prima, come il rospo, violentemente reificata nel rapporto, poi presentata, coinvolta, convocata. Il pretesto di organizzazione della mostra resta un pretesto, falsificato, superato dalla domanda di potersi sperimentare nel raccontare il primo innamoramento, accennare ai vissuti di ricovero, a quelli di convivenza in casa famiglia. Racconti questi che sembrano trovare spazio e possibilità nella funzione di accoglienza di D., meno nel rapporto coi servizi di salute mentale che N. frequenta. L'intervento, dunque, grazie alla funzione psicologica con cui viene implementata l'accoglienza, non solo permettere a D. di non investire su una attività confusa e poco remunerativa (organizzare la mostra di N.), ma anche accogliere parti di N. e resocontarle ai servizi di salute mentale, sviluppando nuove possibilità di collaborazione tra questi e D., intesi come organizzazioni che condividono clienti e integrano azioni sul territorio.

Conclusioni

Il lavoro psicologico, a partire dal tirocinio, è facilmente simbolizzato come questione individuale che coincide con il tirocinante e le sue proprie motivazioni. Entro questa lettura, partecipare ad attività di accoglienza diviene insostenibile ripiego e ingiustizia, in quanto attività dequalificante e lontana dalle specificità della psicologia e della psicoterapia, quando queste siano intese come specifiche tecniche che, nel tirocinio, trovano l'applicazione di quei saperi appresi altrove. Nell'associazione D. un processo isomorfico a questo si struttura nel rapporto tra attività di accoglienza e tecniche implementate nei laboratori: le prime simbolizzate come aspecifiche e residuali, le seconde come altamente qualificanti e rassicuranti.
Eppure, a ben guardare, la letteratura costruita entro le esperienze di tirocinio e di accoglienza nei servizi ci dice non solo che le organizzazioni spesso implicano tirocinanti in questo tipo di servizi, ma anche come implicarsi nei servizi di accoglienza richieda competenze organizzative e relazionali specifiche affatto distanti da competenze cliniche (Baraldi et al, 2011; Leone, Ruggiero, Russo & Spiropulos, 2015; Paniccia et al., 2014; Quaglia & Reale, 2015). Facciamo l'ipotesi che tanto l'esperienza di tirocinio quanto i servizi di accoglienza possano rappresentare una occasione straniante attraverso cui, potenzialmente, le organizzazioni

incontrano quell'estraneità – sia quella del tirocinante o del cliente dei servizi dell'organizzazione – che invita a dichiarare metodi, obiettivi e strumenti. Ovvero a pensare l'uso delle tecniche entro una teoria. Questa estraneità perturbante può essere aggredita, negata, sminuita attraverso la mortificazione delle competenze che i processi di accoglienza richiedono, o vissuta come rapporto attraverso cui pensare verifica e sviluppo.

Nel lavoro con D., pensare la funzione di accoglienza diviene specifico intervento psicologico clinico, competenza organizzativa strategica che risponde all'esigenza dell'organizzazione di dotarsi di criteri per leggere il cambiamento che attraversa e le domande che incontra. Non è un caso che allo sviluppo della funzione di accoglienza sostenuta dalla funzione psicologico clinica e psicoterapeutica corrisponda una maggiore competenza dell'organizzazione ad incontrare i propri clienti, un aumento delle entrate economiche, una maggiore competenza del cliente ad orientarsi nell'offerta dell'associazione, un incremento della richiesta di servizi di consulenza psicologica e psicoterapeutica, sempre più complessa e sostenuta anche da istituzioni e organizzazioni del territorio. Il passaggio culturale da un assetto orientato dall'appartenenza valoriale all'affidabilità competitiva e produttiva, infatti, sembra essere un cambio di paradigma che coinvolge non solo l'associazione D., ma anche importanti realtà organizzative tanto nel Terzo Settore quanto nei servizi pubblici alla persona come quelli di salute mentale (Di Ruzza, 2018; Paniccia et al., 2014).

Tra gli anni Ottanta e Novanta, infatti, il settore dei servizi vive un grande cambiamento a partire dalle riforme del decennio precedente e dalla nascita di nuovi diritti; cambiamenti che mirano alla valorizzazione delle differenze sociali attraverso massicci processi di inclusione (Di Ruzza, 2018; Di Toppa, 2018). È entro questo panorama che le associazioni culturali e di promozione sociale arricchiscono di valori inclusivi il proprio mandato sociale, così come cooperative e servizi pubblici lavorano all'inclusione di minoranze e marginalità.

Oggi lo sviluppo della competenza ad accogliere, fare ipotesi, orientare il proprio cliente è divenuta occasione di impresa sia per D. che per gli psicologi che in D. hanno trovato un contesto di lavoro in sviluppo (Possidoni et al., 2019), occasione che, attraverso la ricostruzione storica dell'organizzazione e dei rapporti in cui opera, consente di guardare ai cambiamenti della domanda sociale come criterio per un ricollocamento strategico dell'offerta. Investire sulla funzione di accoglienza, in sintesi, ha significato pensare strumenti e linguaggi con cui definire domanda e obiettivi, una ridefinizione a cui è rivolto anche l'interesse di quei clienti organizzativi di D., come i servizi pubblici e privati che, con D. condividono il problema di ripensare l'accoglienza come spazio utile a riformulare ipotesi di intervento.

Bibliografia

Baraldi, D., Bernardini, S., Bonavita, V., Bucci, F., Conti, I., Crisanti, P., … Verducci, L. (2011). La funzione psicoterapeutica nei Servizi di Salute Mentale. Esperienze di tirocinio [The psychotherapeutic function in Mental Health Services. Training experiences]. *Rivista di Psicologia Clinica*, *2*, 148-157. Retrieved from http://www.rivistadipsicologiaclinica.it

Bucci, F., & Giuliano, S. (2018). Come sta cambiando il significato culturale del lavoro: Dal mito individualista del progresso a nuove forme di integrazione tra appartenenza e creatività [Changes in the cultural meaning of work: From the individualist myth of progress to new forms of integration between belonging and creativity]. *Rivista di Psicologia Clinica, 2*,34-51. doi:10.14645/RPC.2018.2.732

Carli, R. (2016). I fondamenti teorici dell'intervento psicologico clinico [Theoretical foundations of clinical psychological intervention]. *Quaderni della Rivista di Psicologia Clinica*, 1, 4-15. Retrieved from http://www.rivistadipsicologiaclinica.it/quaderni

Carli, R., & Paniccia, R.M. (2002). *L'analisi emozionale del testo: Uno strumento psicologico per leggere testi e discorsi* [The Emotional Textaul Analysis. A psychological tool for analysing texts and discourses]. Milano: FrancoAngeli.

Carli, R., & Paniccia, R.M. (2003). *Analisi della domanda. Teoria e tecnica dell'intervento in psicologia clinica* [Analysis of demand. Theory and technique of the intervention in clinical psychology]. Bologna: Il Mulino.

Di Ruzza, F. (2018). Questioni centrali ai margini del Terzo Settore: Quali domande per la psicoterapia psicoanalitica [Central issues at the margins of the Third Sector: Which questions for psychoanalytic psychotherapy]. *Quaderni della Rivista di Psicologia Clinica, 2,* 15-24. Retrieved from

http://www.rivistadipsicologiaclinica.it/quaderni

Di Toppa, U. (2018). Criticità e aree di sviluppo del Terzo Settore: La funzione psicologica in un contesto in cambiamento [Criticalities and areas of development of the Third Sector: The psychological function in a changing context]. *Quaderni della Rivista di Psicologia Clinica, 2*, 25-35. Retrieved from http://www.rivistadipsicologiaclinica.it/quaderni

Euricse, (2015). Economia Cooperativa. Rilevanza, evoluzione e nuove frontiere della cooperazione italiana. *Terzo Rapporto Euricse 2015* [Cooperative Economy. Relevance, evolution and new frontiers of Italian cooperation. Third Euricse Report 2015]. Retrieved from: http://www.euricse.eu

Leone, N., Ruggiero, L., Russo, E., & Spiropulos, S. (2015). L'intervento psicologico come orientamento al cliente nel contesto universitario: Un'esperienza di tirocinio [Customer orientation in the university context as psychological intervention. An experience of traineeship]. *Quaderni della Rivista di Psicologia Clinica, 2*, 50-57. Retrieved from http://www.rivistadipsicologiaclinica.it/quaderni

Matte Blanco, I. (1981). *L'inconscio come insiemi infiniti: Saggio sulla bi-logica* [The Unconscious as Infinite Sets: An Essay in Bi-Logic] (P. Bria, Ed. & Trans). Torino: Einaudi (Original work published 1975).

Olivetti Manoukian, F. (2006). La progettazione sociale possibile [The social design is possible]. *Prospettive Sociali e Sanitarie*, *10-11*, 8-10.

Paniccia, R.M., Dolcetti, F., Giovagnoli, F., & Sesto, C. (2014). La rappresentazione dell'Accoglienza presso un Centro di Salute Mentale romano a confronto con la rappresentazione dei Servizi di Salute Mentale in un gruppo di cittadiniromani: Una ricerca intervento [The representation of the Reception Service in a Mental Health Center of Rome confronted with the representation of Mental Health Services in a group of roman citizens: A research-intervention]. *Rivista di Psicologia Clinica, 1*, 186-208. Retrieved from http://www.rivistadipsicologiaclinica.it/libelli

Possidoni E., Ceccacci S., Faro D., Pirrotta S., Russo E., & Zorzi M. (2019). Fare impresa in psicologia e psicoterapia: questioni e casi a confronto [Psychological and psychotherapeutic entrepreneurship: comparative case studies] *Quaderni della Rivista di Psicologia Clinica*, 1, 68-75. Retrieved from http://www.rivistadipsicologiaclinica.it/quaderni

Quaglia, R., & Reale, F. (2015). Il tirocinio in psicoterapia psicoanalitica al Pronto Soccorso: Una funzione integrativa [The psychoanalytic internship in an Emergency Room: An integrative function]. *Quaderni della Rivista di Psicologia Clinica, 1*, 27-39. Retrieved from http: //www.rivistadipsicologiaclinica.it/quaderni