

Il piccolo gruppo analitico in comunità terapeutica

Roberto Quintiliani

Abstract

Il gruppo terapeutico nelle comunità terapeutiche per pazienti psichiatrici, possiede enormi potenzialità trasformative. In tale contesto il gruppo fa parte di un insieme di interventi terapeutici: l'affido terapeutico, la psicoterapia individuale, lo psicodramma analitico, la terapia multifamiliare, i laboratori ecc., che ha però le sue peculiarità che lo rendono uno strumento prezioso sia per i pazienti che per l'équipe. Nell'articolo verranno considerate alcune caratteristiche della psicoterapia di gruppo in tale contesto.

Parole chiave

Gruppo terapeutico, Comunità Terapeutica, Funzione Gamma, Reverie, Elementi Delta

In questa relazione penderò in esame l'intervento di psicoterapia di gruppo che costituisce un tassello del complesso sistema che all'interno della Istituzione che gestisce Comunità Terapeutiche, dove lavoro, chiamiamo "modello Reverie".

Mi concentrerò sul concetto di funzione α , teorizzato da Bion e che ritengo fondamentale per comprendere alcuni fenomeni gruppali, riportando stralci di gruppi terapeutici svolti nel contesto delle comunità terapeutiche della "Reverie" per pazienti con gravi psicopatologie. Come sappiamo Bion chiama funzione α quel processo mentale che trasforma le esperienze sensoriali ed emotive in pensieri (elementi alfa). Ad essa sono contrapposti gli elementi β che consistono in quelle esperienze sensoriali ed emotive, che per la loro natura ed incidenza angosciante e persecutoria, vengono espulsi dalla mente nel soma o nell'ambiente circostante (incubi, allucinazioni, deliri, acting-out).

Collegato alla funzione α è il concetto di reverie che sta ad indicare quella funzione materna (o dell'analista nell'ambito della psicoterapia) di digerire attraverso la propria funzione α quelle impressioni sensoriali ed emotive vissute come sgradevoli e non metabolizzabili dal bambino e restituirle depurate ed elaborate.

Nell'ambito delle psicoterapie ciò attiene alla funzione dell'analista che può restituire questi elementi attraverso una interpretazione e/o un suo atteggiamento emotivo.

Francesco Corrao chiama funzione γ (funzione gamma) il corrispettivo nel gruppo della funzione α dell'individuo. Tale funzione avrebbe lo scopo di trasformare elementi sensoriali ed emotivi del gruppo in elementi γ disponibili sia per la formazione di pensieri gruppali sia per differenziare nel gruppo il conscio dall'inconscio. Con essa si intende la capacità del pensiero di gruppo di "metabolizzare" elementi sensoriali, tensioni e frammenti di emozioni che sono presenti nel campo gruppale.

Lo sviluppo del pensiero così inteso, non è quello che permette solo di fare operazioni concettuali sempre più complesse, ma soprattutto quello capace di assumersi la responsabilità di rappresentarsi le immagini, gli scenari, gli effetti e gli affetti dei suoi contenuti. Corrao a tal proposito scrive:

"Il paradigma psicoanalitico è la metamorfosi delle passioni in affetti. Vale a dire: mettere in connessione dinamica passioni, conoscenza e rapporti. Ciò implica che l'analista cerchi continuamente di mettere in luce la possibile complementarietà tra passioni e desiderio. Questo assetto mentale dell'analista, a sua volta, favorisce un particolare modo di funzionare del gruppo: in ogni seduta si verificano oscillazioni tra momenti di maggiore partecipazione emotiva e passionale e momenti di riflessione che sono la premessa per una integrazione tra passioni e pensiero". (F. Corrao, 1992)

Ed ancora Claudio Neri a tal proposito precisa:

“La mente che dà ospitalità ai pensieri non li evacua, li trattiene, dà loro forma, li connota di emozioni, li veste con parole creando la possibilità di comunicarli”. (C. Neri, 1995).

Nel caso di disturbi psicopatologici la funzione pensante del singolo e quella del gruppo, risulta attaccata nell’ambito di un sistema difensivo di presa di coscienza della realtà in primis interna.

Nell’ambito gruppale avremo una funzione meno γ che produce quelli che ho chiamato elementi Δ (elementi delta) “Nell’ambito dei gruppi possiamo ipotizzare che una funzione meno γ , produca elementi che chiamerò Δ , elementi che possono essere evacuati dalla mente gruppale attraverso meccanismi psicotici (acting nel gruppo, adb, microallucinazioni), distinguibili dagli elementi di Bion, perché gruppali, diffusi, condivisi, di rapida propagazione.

Chiamo in tal modo questi elementi in analogia con le onde delta che nel sonno sono quelle che hanno maggiore ampiezza e sono legate al sonno profondo e senza sogni. Rappresentano quindi a mio parere adeguatamente, il loro espandersi in maniera pervasiva nel gruppo e la loro impossibilità ad essere trasformati in elementi onirici. Riporterò un breve esempio. Un membro del gruppo inizia a raccontare la sua tragica esperienza recente in cui ha perso la compagna con la quale conviveva. Dichiara che la sua sofferenza è talmente forte che in alcuni momenti teme di ricominciare a sentirsi perseguitato quando cammina tra la gente, come accadeva in passato. Teme di ricominciare con le sue psicosi. A questa comunicazione, all’istante, accade che due altrimembri del gruppo comincino a ridere ed un altro inizi a delirare in un crescendo di deriva psicotica gruppale. Il tutto avviene così rapidamente da far pensare che la funzione meno gamma abbia immediatamente prevalso nel pensiero del gruppo annichilendolo, trasformando la comunicazione di una esperienza emotiva dolorosa collegata alla paura di una regressione psicotica, in elementi delta, frammentati quindi ed evacuabili con modalità diverse (ridere e delirare).” (R. Quintiliani, 2021)

Per valutare appieno la portata di questi concetti nell’ambito gruppale, dobbiamo però considerare qual è la funzione di un gruppo terapeutico all’interno di una Istituzione come la Comunità Terapeutica.

Ci sono enormi vantaggi nell’utilizzo della psicoterapia di gruppo in una Istituzione. Secondo J. Bleger, il deposito degli aspetti psicotici della personalità si realizzerebbe in quelle dimensioni del setting che sono maggiormente stabili nel tempo e che attengono quindi maggiormente alle caratteristiche delle Istituzioni (J. Bleger, 1967). Egli sostiene che il paziente allo scopo di preservarli deposita anche aspetti molto vitali ed essenziali della sua identità nell’Istituzione la quale diventa perciò fonte di sicurezza.

Per Bion (1961), l’Istituzione ha la funzione di contenere le spinte frammentanti che si mettono in azione ogni volta che vi è una reale evoluzione; di mantenere la continuità del gruppo (vegliare sulla tradizione); di raccogliere le nuove idee limitandone l’impatto emotivo e rendendole accessibili sotto forma di prescrizioni, modelli di comportamento ecc.

Questa definizione rende conto dell’enorme capacità di elaborazione da una parte e di auto-contenimento dall’altra, che caratterizzano ad esempio i gruppi nelle nostre comunità. Pazienti perlopiù psicotici riuniti in gruppo riescono ad ottenere notevoli risultati terapeutici nella direzione della riflessione e della pensabilità attorno alle emozioni, e acting all’interno del gruppo sono molto rari.

L’Istituzione viene definita da Bion come il corpo che riesce a contenere le spinte nichiliste e dionisiache che si verificano nel gruppo e che possono travolgere la stessa personalità individuale se questa non ha la possibilità di fare riferimento ad un’organizzazione normativa. Essa permette la “stabilizzazione”, la strutturazione e la consapevolezza di quelle esperienze psichiche per mezzo delle quali il pensiero avanza in complessità e livello di astrazione.

All’interno di un contesto istituzionale, il conduttore del gruppo, analogamente al mistico di cui parla Bion, può con maggiore tranquillità anche “opporsi alle pressioni conformistiche

dell'Istituzione" stimolando il cambiamento nel gruppo.

"Il conduttore, durante un gruppo nella comunità terapeutica che si svolge nel mese di giugno, interviene riportando le lamentele dei genitori di Alessio, sul vestiario non appropriato del figlio, problema che la sua operatrice di affidamento, aveva riportato. Alessio non sembra avere le idee chiare ma il gruppo trasforma la questione nella seguente domanda: l'operatore può, secondo un proprio insindacabile giudizio obbligare il paziente ad indossare degli abiti più appropriati per la stagione? Il discorso sembra che riguardi e interessi un po' tutti.

Orlando si esprime come di consueto con precetti e norme: sostiene che sia giusto che ognuno possa gestire da solo il proprio vestiario e che sia altrettanto giusto che un operatore o un genitore intervenga sull'abbigliamento del figlio.

Viene chiesto ad Orlando come mai indossi una maglietta a maniche lunghe e per tutta risposta Orlando ci dice che è stato un suggerimento della madre. Nel gruppo ci si chiede ad Orlando se lui sappia che tempo faccia nella città dove risiede la madre, che si trova a circa 250 km. di distanza? "boh!!!" risponde Orlando.

Dunque viene osservato che neanche la madre di Orlando potrebbe sapere esattamente che tempo faccia qui da noi e soprattutto cosa sia più opportuno indossare.

Gianni si aggancia a quanto detto da Orlando sostenendo anche lui l'idea che un ragazzo della sua età possa gestire autonomamente il proprio vestiario, ma sottolineando che i suggerimenti della sua operatrice, su cosa sia più opportuno indossare, per lui sono segno di interesse, quindi gli fanno piacere. Conclude che in genere lui poi puntualmente non presta attenzione al consiglio! Il discorso si sposta quindi su norme e precetti della comunità che non sempre sono condivisibili poiché limitano la propria individualità. Si parla di madri/operatori che prendono il telecomando cercando il "programma" che preferiscono, non accorgendosi che stanno davanti al figlio/paziente e non davanti al televisore.

Nel momento però in cui si parla di autonomia nella scelta del vestiario, questo permette al conduttore di ampliare il discorso e di iniziare a pensare e parlare di altre forme di autonomia. Renata allora chiede agli altri a che punto dei loro studi siano arrivati. Si accende una interessante discussione sulle proprie aspettative per il dopo comunità magari da iniziare prima della fine del programma: Renata che pensa di terminare la scuola interrotta, Alessio che vuole prendere la patente. Orlando che pensa di iscriversi all'università".

Nello stesso tempo il conduttore ha anche il compito di rallentare quei processi troppo accelerati e dirompenti del gruppo che vanno nella direzione di un funzionamento collettivo dettato dalla mentalità primitiva, che spingono il gruppo a fare massa, sottolineando invece le peculiarità, le differenze ed i diritti degli individui. Ecco allora che il conduttore deve sforzarsi di resistere alla tentazione di uniformarsi al sentimento collettivo e cercare di pensare egli stesso come individuo.

"Nel gruppo si sviluppa una discussione, come periodicamente accade, sull'utilità degli psicofarmaci. In particolare un paziente ritiene che i farmaci che prende debbano essere diminuiti in breve tempo poiché non ce la fa più ad assumerli, gli farebbero male. L'argomento prende rapidamente piede, molti dei pazienti sono particolarmente sensibili a questo tema. L'équipe fa fronte a questo attacco alla terapia farmacologica con argomenti che ormai fanno parte del bagaglio esperienziale di ogni operatore psichiatrico. Il gruppo si spacca su due fronti con qualche eccezione e qualche intervento che cerca di mediare le posizioni soprattutto con il buon senso. Mentre ferve la discussione, una paziente, una di coloro che sostenevano la difficoltà ad assumere per un lungo periodo la terapia farmacologica, dice en passant che è comunque difficile accettare la malattia. Purtroppo il terapeuta, completamente immerso nella mentalità del gruppo e nella sua configurazione in assunto di base, si lascia sfuggire l'importante occasione di sottolineare questo intervento individuale e personale e l'enorme sofferenza che ne dettava le parole: è comunque difficile accettare la malattia, che è precisamente il motivo della negazione dell'utilità della terapia farmacologica".

Riguardo alla tendenza del gruppo, attraverso la mentalità primitiva, ad uniformare i suoi partecipanti in una massa, è interessante riportare una caratteristica del gruppo terapeutico di cui si

parlava nel primo esempio. I ragazzi hanno sin dall'inizio preso l'abitudine di stringere la mano al conduttore alla fine della seduta man mano che escono dalla stanza. Mi sembra questo un comportamento rituale che è entrato a fare parte della cultura di quel gruppo (ed a cui ogni nuovo arrivato si adegua), gesto forse teso inconsciamente, a riappropriarsi attraverso un gesto molto personale, della propria individualità sacrificata durante il gruppo.

Parleremo ora più specificatamente del ruolo del conduttore e delle sue interpretazioni nel gruppo psicoterapeutico. Viene preso in esame il gruppo nel suo stadio successivo a quello "stato gruppale nascente" di cui parla C. Neri e che invece appartiene alle prime fasi del gruppo.

Nella situazione già avviata del gruppo terapeutico i partecipanti avvertono ormai che la loro partecipazione non è più messa in discussione; i temi sono più precisi; il conduttore del gruppo è percepito come meno rigido e distante; la dipendenza nei suoi confronti è diminuita ed il gruppo in alcuni momenti quasi lo dimentica; le persone non si rivolgono più solamente a lui, ma cercano di collocare i propri pensieri nel campo del gruppo. È questo il punto in cui il conduttore si pone in una situazione più defilata per permettere lo svilupparsi di pensieri collettivi, attraverso i sogni, le fantasie, la speculazione immaginativa.

Il suo ruolo non consiste tanto nell'interpretare, quanto nel tenere aperti gli spazi di elaborazione soffermandosi ad esempio su quelle emozioni che emergono e che possono creare angoscia. Il suo compito è cercare di impedire che i pensieri vengano evacuati e favorire che essi vengano tenuti dalla mente gruppale anche se ciò genera angoscia. Ad esempio anziché interpretare un sogno, il conduttore si porrà con i suoi interventi all'interno della catena associativa del gruppo favorendo le condizioni affinché il "lavoro del sogno" nel senso di cui ne hanno parlato prima Bion poi Meltzer (D. Meltzer, 1989), prosegua.

Un intervento affinché sia efficace dà al gruppo una indicazione che lo orienta, ma non si sostituisce al suo lavoro di elaborazione e trasformazione. Esso coglie la nota prevalente del gruppo e la mantiene anche se apparentemente può sembrare che l'argomento non riguardi un gruppo terapeutico:

"Il gruppo inizia con Giorgio che accentra la discussione sui suoi problemi economici, lamentando la scarsa disponibilità di contante giornaliero e la poca trasparenza nella gestione dei suoi soldi da parte degli operatori. Vorrebbe sapere quanto effettivamente spende per i farmaci e per le sigarette. Il conduttore lo rassicura sulla bontà della gestione economica da parte della comunità e lo invita ad assumersi maggiormente le proprie responsabilità riguardo le informazioni e il controllo dei movimenti di conto che lo riguardano. L'operatrice gli garantisce che più tardi vedranno insieme le spese dei farmaci e il budget che effettivamente ha a disposizione. Giorgio continua a monopolizzare per parecchio tempo la discussione, finché il conduttore coinvolge gli altri su questo argomento. Alessio dice che prende 800 euro al mese di pensione e che se fosse chiamato a gestire lui, tale somma, saprebbe farlo benissimo. Gianni e Orlando sostengono di curare poco i loro interessi e di non informarsi. Rivelano di non saper gestire i propri soldi, ma soprattutto non ne conoscono neanche la quantità o la provenienza (la mamma? La pensione?). Renata garantisce che lei sa amministrare bene il suo denaro. Qualcuno fa un esempio di cosa si potrebbe fare oggi con mille euro al mese. Alessandra si mostra lenta e confusa nell'eloquio, mostrando di non conoscere molto della propria situazione economica. Alessio prova a spostare la discussione sul televisore che ha comprato il giorno prima. Eccitato dal nuovo acquisto, ha passato la notte a guardare vecchie puntate registrate dei Powers Rangers. Il nuovo passatempo gli è costato comunque la bellezza di 500 euro. Ed il discorso, ancora una volta, scivola sull'aspetto economico senza che il conduttore intervenga. Finché la discussione non viene illuminata da Renata che chiede: "chi di voi sarebbe capace di lavorare e quindi mantenersi da solo?" Alessio farfuglia qualcosa sul fatto che ha già lavorato e che vorrebbe, potrebbe, ma non sa. Gianni vorrebbe lavorare, ma prima si deve "ripigliare". Giorgio, sostiene che ha già lavorato tanto e che adesso sta meritatamente in pensione. Alessandra non sa, non potrebbe. Renata dice che gli piacerebbe tanto lavorare e che si sente già pronta a vivere da sola. Il conduttore riassume quanto detto dell'aspetto economico,

sottolineando l'importanza di sapere di quanto denaro si dispone, la rilevanza di saperlo gestire e di quanto sia fondamentale tutto ciò in una prospettiva di acquisizione della propria autonomia, tralasciando per ora la possibile connessione tra soldi ed affetto” In questo caso il conduttore, mantenendosi su un piano “concreto”, segue il gruppo cercando di ravvivare dei sentimenti divenuti convenzionali, imprimendo qualche scossa a degli assetti del gruppo cristallizzati.

A volte si tratta di introdurre toni più pacati per permettere a tutti di esprimere i propri pensieri senza esserne spaventati, a volte si tratta di de-strutturare una situazione difensiva e paralizzante che blocca il gruppo.

Scrivi Neri:

“Destruire è un momento doloroso, perché viene messo in crisi l'assetto mentale preesistente, che è spesso un assetto pieno di disagio, ma che comunque è conosciuto e in un certo senso protettivo. La destrutturazione di un preesistente assetto del gruppo implica sempre sentimenti di perdita e di smarrimento. Se ciò viene tollerato emergeranno nel gruppo una nuova direzione ed un nuovo senso.”

A tal proposito l'Autore riporta un suggestivo racconto buddhista:

“Il capo spirituale di una comunità di monaci buddhisti è morto. Si sta svolgendo una riunione plenaria che ha un duplice scopo: individuare il futuro capo spirituale e definire nuovamente l'essenza del Buddha.

Molti monaci parlano in modo sapiente. I presenti avvertono, però, perdurante incertezza e stasi. Vi è difficoltà: i pensieri non entrano in contatto con i sentimenti. La comunità è impedita nel prendere nuovamente contatto con il centro fondante e vitale.

Si alza un monaco modesto nell'atteggiamento e nell'aspetto. È il cuoco della comunità. Egli ha in mano una pentola di coccio: la tiene e poi apre le mani e lascia che la pentola cada al suolo. La pentola di coccio va in mille pezzi. Solo allora i presenti percepiscono concretamente la perdita. La pentola è un contenitore, come il vecchio capo spirituale. L'essenziale di una pentola, di un contenitore è però il vuoto che contiene. Una pentola serve perché ha un interno vuoto. I presenti avvertono che possono riprendere contatto con i propri sentimenti (la rottura, la perdita, lo smarrimento) e con il pensiero che costituisce il valore e il nutrimento della comunità: il vuoto, il Buddha, l'insaturo”. (C. Neri,

1995)

Riporto ora un frammento di una seduta di un gruppo prima della separazione estiva: *“l'argomento portato da Giorgio è il vuoto che sente e lo fa stare male, giustificando così il suo comportamento notturno che riguarda l'entrare nelle camere dei compagni alla ricerca delle sigarette da fumare, anche Orlando condivide questo vissuto. Il gruppo è in uno dei suoi rari momenti di silenzio. Gianni dice di aver ricorso in passato all'uso di alcool per questo motivo. Alessandra, di solito silenziosa, improvvisamente interroga il gruppo sulla differenza tra la depressione e l'ansia. Il gruppo reagisce: per Renata l'ansia è un vissuto relativo alle preoccupazioni future e a ciò che potrà accadere mentre la depressione è l'assenza di forze nell'affrontare la giornata.*

Gli interventi di Giorgio si fanno più massicci e frammentati e questo riduce la fluidità della comunicazione nel gruppo. Giorgio sembra non tollerare che l'argomento il 'vuoto', si trasformi in qualcosa che venga vissuto in questo momento e perciò cerca di saturare tutto lo spazio. Il conduttore interviene riflettendo sulla tematica del vuoto percepito in particolar modo nelle ore serali, portata da Giorgio all'inizio del gruppo, e si crea così un nesso con l'argomento della separazione: sia per quanto riguarda la difficoltà serale ad allontanarsi dalle persone e le attività, per restare con se stessi e prendere sonno, ed oggi in particolare per il fatto che questo gruppo è l'ultimo prima delle vacanze estive e ciò vuol dire affrontare la separazione per tutti i componenti sia dal gruppo stesso, dall'ambiente della comunità sia da alcuni operatori che

andranno in vacanza. A questo punto si può dare un significato alle parole ansia e depressione e collegarle con una esperienza concreta”.

L'aspetto più complicato della conduzione di un gruppo terapeutico è cercare di non saturare con i propri interventi il lavoro del gruppo, anche se a volte ciò lo espone ad un certo grado di malessere poiché vengono mantenuti nel campo gruppale elementi di non conoscenza, ma proprio per questo capaci di una evoluzione non prevedibile.

A mio parere bisogna quindi evitare che l'equipe si confronti troppo prima di un gruppo terapeutico per non correre il rischio di arrivare al gruppo con un ambiente già saturo. *“In una riunione di equipe si parla di Pietro, un ragazzo particolarmente tranquillo e partecipe ai programmi della comunità, il quale ha fatto richiesta al suo operatore di poter uscire autonomamente dalla struttura durante la settimana. Nell'equipe si sviluppa una discussione e riflessione sul bisogno di Pietro di avere un riferimento paterno (suo padre è morto suicida quando Pietro aveva tredici anni), che egli ricerca nella figura del suo operatore di affidamento. Tutti sono d'accordo ad accettare la richiesta di Pietro. L'equipe si comporta come un buon padre che riconosce le qualità espresse dal figlio.*

Durante il gruppo che segue questa riunione, tutti i pazienti cominciano ad appiattirsi su comunicazioni che elogiano il lavoro degli operatori ed il loro impegno, cercando contemporaneamente il riconoscimento verso il proprio impegno. Sembra di trovarsi quindi non più davanti a persone adulte, ma davanti a bambini in età di latenza che hanno messo da parte le loro aree conflittuali e problematiche. L'equipe collude iniziando un dialogo molto sereno ed a tratti anche divertente, sulle birichinate di alcuni e sulle capacità di altri. Il gruppo era evidentemente saturo di qualcosa di già elaborato e già discusso, che probabilmente andava a coprire sentimenti persecutori ed aggressivi legati alla rabbia ed alla paura verso un padre assente che attraverso il suicidio si è sottratto alla sua funzione di genitore”.

In conclusione l'importanza del gruppo terapeutico nella Comunità Terapeutica è ben rappresentata da quanto scrive Claudio Neri:

“Il gruppo consente ai partecipanti un'esperienza di appartenenza, che è molto importante per la costruzione (o ricostruzione) del senso di sé come persona che ha diritto a vivere e occupare uno spazio affettivo. Molti pazienti non hanno visto adeguatamente riconosciuto tale diritto nell'ambito della famiglia durante l'infanzia. Per loro, il gruppo rappresenta una importante esperienza di appartenenza e di affermazione del loro diritto di esistere.” (Neri, 1995).

Nel gruppo in Comunità i pazienti possono scoprire che proprie difficoltà e paure sono comuni ad altre persone e hanno l'occasione di riappropriarsi di una funzione riflessiva.

BIBLIOGRAFIA

- Bleger J., Psicoanalisi del setting psicoanalitico. In “Setting e processo psicoanalitico. Saggi sulla teoria della tecnica”, (a cura di) Genovese C., Raffaello Cortina Editore, Milano, 1988.
- Bion W.R., *Esperienze nei gruppi*, Armando, Roma, 1983. Bion W.R., *Trasformazioni*, Armando, Roma, 1983.
- Corrao F., *Struttura poliadica e funzione gamma*, in *Gruppo e Funzione Analitica*, Centro Ricerche di Gruppo “Il Pollaiuolo”, n° II – 2, 1981. 56.
- Corrao F., *Modelli psicoanalitici. Mito, passione, memoria*, Laterza, 1992.
- Meltzer D., *La vita onirica. Una revisione della teoria e della tecnica psicoanalitica*. Borla, 1989.
- Neri C., *Pensiero di gruppo*, Koinos Quaderni, 2, 1995. Neri C., *Gruppo*. Cortina Editore, Milano, 2017.
- Quintiliani R., *Il gruppo nella Comunità Terapeutica: il destino dell'emozione tra soma, elementi delta e pensieri*, in AA.VV. *Gruppi che curano, gruppi che ammalano*, Alpes, 2021.
- Roberto Quintiliani, psicologo e psicoterapeuta. Socio Ordinario e Didatta dell'AIPPI, socio IPA,

fondatore delle Comunità Terapeutiche e del Centro Diurno della “Reverie Fondatori srl” di cui è
Presidente

Email: roberto.quintiliani70@gmail.com