

REVIEW

Considerazioni sulle caratteristiche ottimali della stanza di consulenza psicologica

Pietro Mosca¹, Vincenzo Paolo Senese¹, Daniela Cantone¹¹ Università della Campania Luigi Vanvitelli

ABSTRACT

The counselling room is the physical space in which counseling or psychotherapy service takes place. Despite it is necessary to provide any psychological support or care service, this topic has not been widely discussed in psychological research. First studies about the counselling room are analytic: Freud describes the analysis room by defining the role that the presence and position of the analytical couch plays in analytic practice. Even in child psychoanalysis, the room will be described in detail as an element that allows children to produce material for analysis. The counselling room has been the subject of experimental and health psychology works. With this in mind, we could identify some thematic cores to which particular attention has been paid, specifically the effects that characteristics of the counselling room exert on communication between occupants, and on the perceptions and feelings of users and psychologists have been investigated. Furthermore, more recent works have attempted to define the ideal characteristics for counselling room. These works have shown an evolution in involved methodologies, revealing a greater awareness in research of the holistic effects of this space on the occupants. We believe that knowing the effects that environmental variables have on the counselling or psychotherapy process is extremely useful both in public and private contexts, to provide adequate psychological services.

KEYWORDS

Counselling room; psychological counselling; psychotherapy; environmental psychology; clinical psychology.

ABSTRACT IN ITALIANO

La stanza della consulenza è lo spazio fisico in cui un servizio di consulenza o psicoterapia ha luogo. Questo argomento non ha avuto un'ampia trattazione nella letteratura psicologica, nonostante sia un elemento necessario per fornire qualsiasi servizio di supporto o cura psicologici. I primi lavori che riguardano la stanza della consulenza sono di matrice psicoanalitica: Freud descrive la stanza dell'analisi definendo il ruolo che nella pratica analitica gioca la presenza e la posizione del lettino nello spazio. Anche nella psicoanalisi infantile la stanza verrà descritta in dettaglio come elemento che permette al bambino di produrre materiale per l'analisi grazie agli elementi presenti in essa. La stanza della consulenza è stata oggetto di lavori di psicologia sperimentale e della salute. In quest'ottica possiamo individuare alcuni nuclei tematici a cui si è prestata particolare attenzione, nello specifico sono stati indagati gli effetti che caratteristiche della stanza di consulenza esercitano sulla comunicazione tra gli occupanti e sulle percezioni e sensazioni di utenti e psicologi. Inoltre, studi più recenti hanno tentato di definire le caratteristiche ideali per la stanza di consulenza. Questi lavori hanno mostrato un'evoluzione nelle metodologie impiegate, rivelando una maggior consapevolezza nella ricerca sul tema degli effetti olistici delle caratteristiche di questo spazio sugli occupanti. Riteniamo che conoscere gli effetti che le variabili ambientali esercitano sul processo di consulenza o psicoterapia, sia estremamente utile sia nei contesti pubblici che privati per fornire servizi psicologici adeguati.

PAROLE CHIAVE

Stanza della consulenza; consulenza psicologica; psicoterapia; psicologia ambientale; psicologia clinica.

Citation

Mosca P., Senese V. P., Cantone D. (2022). Considerazioni sulle caratteristiche ottimali della stanza di consulenza psicologica Phenomena Journal, 4, 55-68. <https://doi.org/10.32069/pj.2021.2.154>

Direttore scientifico

Raffaele Sperandeo

Supervisore scientifico

Valeria Cioffi

Journal manager

Enrico Moretto

Contatta l'autore

Pietro Mosca
pietro.mosca@studenti.unicampania.it

Ricevuto: 28 marzo 2022

Accettato: 11 maggio 2022

Pubblicato: 12 maggio 2022

Attribution-NonCommercial 4.0
International (CC BY-NC 4.0)

1. La stanza della consulenza

La stanza della consulenza psicologica è lo spazio fisico in cui hanno luogo il processo di consulenza o di psicoterapia. Nonostante questo sia un elemento imprescindibile alla realizzazione di tali processi, la letteratura sull'argomento non è particolarmente ampia [1, 2, 3, 4, 5], soprattutto per quanto riguarda studi empirici e quantitativi [2] o che coinvolgono il punto di vista dell'utenza a cui si rivolge il servizio di consulenza [4].

Questa mancanza viene ricondotta da Pressly e Heesaker [1] a due ordini di fattori, i quali impedirebbero al terapeuta/psicologo di valutare in maniera corretta il peso che le caratteristiche dell'ambiente avrebbero sul processo di consulenza o terapia: l'errore fondamentale di attribuzione e l'euristica della disponibilità. Nel primo caso l'eccessiva focalizzazione dell'attenzione del professionista sull'utente oscurerebbe il ruolo delle variabili ambientali, nel secondo caso, invece, verrebbe attribuito un eccessivo peso alle variabili salienti del processo di consulenza o terapia, come la relazione tra psicologo/terapeuta e utente/paziente, mettendo in secondo piano il ruolo esercitato dalle caratteristiche del contesto circostante.

2. La stanza dell'analisi

I primi lavori sulla stanza della consulenza o psicoterapia sono di stampo psicoanalitico, secondo questo orientamento, infatti, lo spazio in cui ha luogo il processo di cura fa parte della cornice materiale del setting e si impone come elemento di costanza rispetto alla variabilità dello sviluppo dell'analisi [6, 7]. L'elemento che più caratterizza la stanza in cui avviene il trattamento analitico è il lettino, il quale, introdotto con il metodo ipnotico, rivestirà per Freud un importante ruolo nella tecnica, già dal caso di Dora [8]. Infatti, esso permette al paziente di concentrare le proprie energie psichiche sul trattamento in corso, impedendone la scarica nella motricità. Successivamente, il lettino permette a Freud [9] di disegnare per la stanza di analisi una geometria ben precisa: il lettino su cui è disteso il paziente viene posizionato dando le spalle alla poltrona dell'analista, in questa configurazione lo spazio ricopre una duplice funzione, frustrando le pulsioni voyeuristiche dell'analizzato e permettendo all'analista di lasciarsi andare alle proprie associazioni senza essere guardato dal paziente. All'interno della pratica analitica, l'utilità del lettino verrà rimarcata anche da altri autori, ad esempio, per il rilassamento che esso induce al paziente [10] o per il suo cruciale ruolo nell'imporre a questi i moti regressivi necessari al trattamento [11].

Anche nell'analisi infantile è possibile sottolineare il peso che lo spazio fisico ricopre per il proseguimento della cura. Nei primi lavori sull'argomento, infatti, viene descritto come la stanza d'analisi del bambino manchi di lettino ma preveda in compenso una serie di oggetti e giocattoli che permetteranno al piccolo, attraverso il gioco, di produrre le rappresentazioni necessarie al trattamento [12, 13].

3. L'influenza della stanza di consulenza sugli occupanti

Fuori dalla cornice psicoanalitica, la stanza della consulenza è stata oggetto di ricerca nell'ambito della psicologia sperimentale e della salute. In questi lavori tale spazio è stato indicato attraverso l'impiego di diverse formule quali *stanza della consulenza*, *stanza della consultazione*, *stanza del terapeuta* et similia: esse sono considerabili perfettamente equivalenti, pertanto in tale sede si utilizzerà solo la formula *stanza della consulenza* per esigenze di chiarezza espositiva.

Questo corpus teorico ha riguardato alcuni nuclei tematici:

1. l'influenza dello spazio sulla comunicazione interpersonale all'interno della stanza della consulenza [e.g. 14, 15]
2. il modo in cui questo ambiente agisce sulle previsioni degli utenti in merito alla consulenza o al trattamento ad essi destinati e sulle sensazioni esperite all'interno dello spazio [e.g. 2, 4]
3. le caratteristiche che la stanza di consulenza dovrebbe idealmente possedere nell'opinione di utenti/pazienti e psicologi/psicoterapeuti [e.g. 4, 5].

Sono state impiegate diverse metodologie, come ad esempio misure self report [e.g. 16, 17], interviste, questionari [e.g. 4, 5] e protocolli osservativi [e.g. 14, 18].

4. La comunicazione nella stanza di consulenza

Il processo di consulenza o di terapia è una pratica che si basa sulla parola, pertanto una delle tematiche a cui si è destinato notevole spazio nei lavori sul tema della stanza di consulenza è l'effetto che le caratteristiche di questo ambiente possono esercitare sulla quantità e qualità della comunicazione tra gli occupanti. Chaikin e colleghi [14] ad esempio hanno intervistato due gruppi di studenti universitari nella stessa stanza, arredandola e illuminandola in maniera differente. Un gruppo di partecipanti è stato intervistato in una stanza definita *intima e calda*, il secondo, invece, in una stanza che gli autori hanno definito *fredda*. Nel primo caso lo spazio era stato arredato utilizzando tappeti, superfici morbide, quadri ed era stata impiegata una luce calda e soffusa per illuminarlo, nel secondo, invece, le pareti erano spoglie ed era visibile il cemento nudo, non vi erano elementi decorativi né superfici imbottite ed era usata un'illuminazione brillante e con luce fredda. È emerso che la stanza *intima e calda* favoriva una maggiore self-disclosure dei partecipanti, che la consideravano più accogliente e comoda. Miwa e Hanyu [18] in un lavoro simile, hanno parzialmente confermato questi risultati, mostrando un effetto positivo della luce calda e soffusa impiegata nella stanza sulla self-disclosure e sulla durata della comunicazione, ma non riscontrando alcun effetto dell'arredo su queste due variabili. Secondo gli autori tale risultato sarebbe spiegato dalla non familiarità dei partecipanti con l'intervistatore, i quali, durante la comunicazione con una persona estranea, si focalizzerebbero maggiormente su quest'ultima e non sugli elementi del contesto circostante. Da tale considerazione deriva l'importanza della cura degli arredi della stanza di consulenza, specialmente quando utilizzata anche per la psicoterapia, processo che per la sua durata permette al paziente di sviluppare sensazioni di familiarità verso il terapeuta.

Preferenze per l'impiego di una luce calda e soffusa nella stanza di consulenza sono state riscontrate anche in lavori che hanno indagato le esperienze e considerazioni di utenti/pazienti e psicologi/terapeuti, i quali si sono definiti più a proprio agio ed inclini alla comunicazione in spazi illuminati in questa maniera. [e.g. 1, 5, 22] Gifford [15], invece, ha mostrato che quando la conversazione utilizzava il canale scritto, condizioni di illuminazione intensa miglioravano sia la comunicazione generale che quella riguardante aspetti più intimi e personali.

Queste conclusioni sono in parziale contrasto con alcuni risultati ottenuti in ambienti indoor, i quali mostrano un ottimale funzionamento umano in condizioni di luminosità diverse da una luce calda e soffusa. Utilizzando il modello di Kruithof [21], ad esempio, Kang e colleghi [22] hanno mostrato come la combinazione tra intensità luminosa e *correlated colour temperature* (CCT), che indica il "calore" della luce, influisca sulla *fluidity* percepita dagli occupanti nello spazio. Quest'ultima rappresenta la personale percezione di elaborare facilmente le informazioni e risulta positivamente correlata con l'autocontrollo, ossia la capacità di inibire stimoli distrattori. All'interno di uno spazio indoor, migliori punteggi di fluidity sarebbero associati a condizioni di illuminazione intensa combinata con CCT "calda" e di illuminazione soffusa in combinazione con una CCT "fredda". Queste condizioni di luminosità permetterebbero agli occupanti di uno spazio un miglior funzionamento ed un minor carico cognitivo nello svolgimento di compiti e azioni.

La preferenza nella stanza di consulenza per un'illuminazione calda e soffusa, quindi, mostra come questo spazio riguardi processi sovrapponibili solo in parte a quelli esperiti generalmente negli ambienti indoor e che pertanto richieda un'attenzione specifica da parte della ricerca psicologica.

L'effetto dell'arredo della stanza di consulenza sulla comunicazione non è solo a carico delle caratteristiche dei mobili utilizzati [14, 18], ma anche della disposizione di questi all'interno dello spazio. Meherabian [22] valutando quantità e qualità della comunicazione di diadi di estranei all'interno della stessa stanza, ha notato che diversi orientamenti del mobilio impiegato, e conseguentemente diverse disposizioni della diade all'interno dell'ambiente, influivano sia sulla quantità che sulla positività delle interazioni. La posizione frontale, infatti, è risultata quella più indicata per favorire l'interazione tra gli occupanti, che era invece ostacolata quando le persone erano sedute lateralmente. Da questo lavoro è emerso anche il ruolo, come facilitatori di comunicazione, di elementi di decoro, i quali permettono agli occupanti di trovare spunti conversazionali che favoriscono le interazioni; elemento confermato anche da lavori più recenti [e.g. 4].

In quest'ottica, è stato mostrato, ad esempio, che la disposizione di una scrivania tra utente e psicologo è considerata creare disagio in utenti con un alto livello di ansia [24], invece, in un altro lavoro, che l'inserimento di un tavolo come barriera tra utente e professionista fa percepire questi come più attraente [24]; sia l'ansia percepita dall'utente che la considerazione che questi ha dello psicologo possono esercitare un effetto sulla comunicazione all'interno della stanza di consulenza. Gli effetti della disposizione dell'arredamento potrebbero probabilmente derivare da una sua inter-

ferenza con le zone di buffer corporeo degli occupanti della stanza di consulenza, di fatto un dato posizionamento dei mobili all'interno di uno spazio chiuso implica che chi si trova al suo interno occupi una specifica area della stanza. Le zone di buffer corporeo sono delle aree circostanti l'individuo in cui l'intrusione di terzi è considerata negativamente dal soggetto, la loro estensione varia rispetto al quadro clinico [26] e al sesso [27] dell'individuo.

5. Le percezioni dell'utente nella stanza di consulenza

I lavori sulle percezioni degli occupanti nella stanza di consulenza hanno riguardato principalmente l'effetto che determinate caratteristiche dello spazio esercitano sulle aspettative dell'utente circa la credibilità dello psicologo/terapeuta e la qualità delle cure che si riceveranno.

Bloom e colleghi [28], ad esempio hanno mostrato come l'aspetto della stanza di consulenza incida sulla credibilità del terapeuta. Ad un gruppo di studenti sono state mostrate due stanze, una *formale* che prevedeva una scrivania tra terapeuta e paziente e diplomi appesi al muro ed una *umanistica* in cui la scrivania non era utilizzata ai fini della terapia ma messa in un angolo, con conseguente minor distanza tra terapeuta e paziente nella stanza, e con dei poster appesi alle pareti. Inoltre, a metà dei partecipanti è stato riferito che il terapeuta che lavorava nella stanza formale fosse un uomo e che quello che lavorava nella stanza umanistica fosse una donna, all'altra metà è stata riferita l'informazione inversa. È emerso che gli utenti percepivano una maggiore credibilità del professionista quando uno psicoterapeuta donna era associata alla stanza formale e quando, invece, uno psicoterapeuta uomo si associava a quella umanistica. Gli autori spiegano questo fenomeno attraverso l'esistenza di stereotipi di genere sulle caratteristiche dei terapeuti, stereotipi secondo cui un terapeuta uomo è più associato ad uno studio tradizionale, formale ed autoritario, mentre una terapeuta donna ad uno studio meno formale e meno strutturato; i terapeuti sarebbero stimati più credibili quando considerati in possesso di caratteristiche in grado di andare contro la percezione stereotipata che gli utenti possono avere di loro. Questo lavoro sostiene lo spazio fisico come elemento da cui poter evincere possibili significati attribuiti alla persona del terapeuta e che può condizionare il processo terapeutico. Di fatto, Bloom e colleghi [28] considerano lo spazio della consulenza uno dei fattori che concorrono all'effetto terapeutico del trattamento, ossia in grado di modularne sviluppo e risultati.

L'influenza della stanza di consulenza sulle caratteristiche percepite dello psicologo/terapeuta potrebbe essere mediata dall'abbigliamento di quest'ultimo, il quale partecipa con il suo corpo alla creazione dello spazio per il trattamento [29]. Amira e Abramowitz [30], ad esempio, hanno valutato come la relazione tra abbigliamento del terapeuta e arredo della stanza di consulenza potesse influire su diverse dimensioni come le aspettative circa la sua competenza e credibilità, l'appropriatezza per il proprio o altrui trattamento, e le previsioni sulla qualità della cura. Ne è emerso che i punteggi di tutte le dimensioni erano migliori per stanze formali associate ad

un abbigliamento casual del terapeuta, mentre non è stato trovato un effetto principale di questa variabile; tali risultati sono coerenti con lavori precedenti sull'argomento [31, 32]. D'altra parte, le caratteristiche estetiche di uno spazio fisico influiscono sulla maniera in cui si percepiscono le qualità degli occupanti al suo interno, ad esempio, i volti delle persone appaiono associati ad una miglior energia e benessere quando sono giudicati in ambienti esteticamente piacevoli, diversamente a quanto accade in luogo non attraente [33].

Più recentemente, Nasar e Devlin [34] hanno mostrato come stanze della consulenza arredate con superfici morbide, che prevedevano elementi di personalizzazione dello spazio, come foto, diplomi o piante, e che possedevano un certo livello di ordine, fossero associate ad una maggiore competenza, fiducia e attrattiva sociale del terapeuta, rispetto a spazi che non avevano queste caratteristiche. Inoltre, è emerso che un livello intermedio di ordine nella stanza di consulenza aiutava a percepire uno spazio che non fosse considerato né impersonale né confuso o abbandonato. Questi risultati sono stati confermati anche in uno studio transculturale che ha coinvolto partecipanti provenienti da Stati Uniti, Vietnam e Turchia. Le differenze culturali non hanno influito sull'effetto che la morbidezza dello spazio, gli elementi di personalizzazione e l'ordine esercitavano sulla percezione delle caratteristiche personali del terapeuta, ma soltanto sull'ordine di importanza in cui queste venivano considerate [35]. Tali elementi sono stati reputati importanti anche dai terapeuti, che hanno associato spazi con simili caratteristiche a giudizi migliori sui colleghi che immaginavano lavorassero al loro interno [16].

Infine, un effetto specifico dell'aspetto della stanza di consulenza sulla competenza percepita del terapeuta che lavora al suo interno è risultato dipendere dal numero di titoli esposti dal professionista nel proprio studio, all'aumentare dei quali egli/ella era percepito/a come più competente [36].

La relazione che intercorre tra lo spazio destinato alla consulenza e la maniera in cui il terapeuta viene percepito dall'utente/paziente è un elemento che sottolinea l'importanza di curare questo ambiente: una più positiva percezione dello psicologo/terapeuta, infatti, migliora le aspettative dell'utente/paziente circa il processo di consulenza e terapia con un conseguente effetto benefico sui loro outcomes [37, 38].

6. Le sensazioni degli utenti all'interno della stanza della consulenza

La consulenza psicologica e la psicoterapia sono processi che coinvolgono numerosi meccanismi psichici, pertanto lo spazio in cui questi processi hanno luogo può comunicare sensazioni differenti e trasmettere significati che facilitano od ostacolano la loro evoluzione [5, 29].

Una delle sensazioni considerata centrale nella letteratura sulla stanza della consulenza è il *comfort*. Sperimentare una sensazione di piacevolezza fisica all'interno della stanza, infatti, è risultato fondamentale sia per utenti/pazienti che per psicologi/psicoterapeuti, sia in lavori che hanno indagato esperienze e considerazioni dei partecipanti [e.g. 1, 5], sia in cui sono stati utilizzati protocolli sperimentali [e.g. 14,

18]. Il comfort dello spazio di consulenza è associato alla presenza di superfici imbottite, come divani o cuscini, e all'utilizzo di un'illuminazione calda e soffusa [1, 2, 4, 5, 23, 29, 39].

L'elemento di arredo più importante per la stanza della consulenza psicologica è la sedia, ritenuta centrale nell'arredamento di questo spazio sia dagli utenti/pazienti che dagli psicologi/psicoterapeuti [2, 5, 29, 40], in quanto le sue caratteristiche, più di quelle di altri elementi, favoriscono la percezione di uno spazio confortevole [2, 5, 29]. Diversi lavori indicano che la sedia impiegata nella stanza di consulenza dovrebbe essere imbottita [e.g. 14, 39], provvista di braccioli [e.g. 39] e permettere di regolarne sia la seduta [5] che la posizione nello spazio [2, 5, 39]. Inoltre va considerato che la comodità all'interno di un ambiente terapeutico potrebbe giocare un ruolo cruciale per un futuro trattamento, poiché la sensazione di scomodità potrebbe essere utilizzata come una difesa rispetto ai significati coinvolti nel processo della cura [29].

Oltre alla comodità, uno dei ruoli della stanza di consulenza dovrebbe essere quello di mettere a proprio agio gli utenti/pazienti. Questa sensazione è risultata associata a stanze della consulenza che impiegavano un arredo simile a quello utilizzato in un'abitazione privata [4, 5, 29, 39], tale qualità o stile, infatti, agisce positivamente sulla comunicazione [14, 15], permette agli utenti/pazienti di sentirsi *a casa* [4] e riduce le sensazioni di vulnerabilità durante la permanenza nella stanza [39]. Oltre ai mobili, un simile aspetto per la stanza della consulenza è ottenibile attraverso l'introduzione di elementi decorativi [2, 34, 29, 39] che favoriscono aspettative più positive degli utenti [e.g. 34] e migliorano le impressioni che questi hanno dello psicologo/terapeuta [e.g. 39]. I suddetti elementi sono pertanto considerati fondamentali per gli occupanti della stanza di consulenza al fine di realizzare un ambiente considerato accogliente [2, 39], al netto della soggettività e del gusto personali [39]. Di contro, va indicato che spesso la consulenza è offerta all'interno di stanze in cui è presente l'arredamento tipico della professione medica, come il lettino adibito alla visita del paziente o l'armadietto dei medicinali [5, 29] e questa situazione è altamente sconsigliabile. Sia pazienti che terapeuti, infatti, hanno espresso forte disagio ad usufruire di consulenze psicologiche o psicoterapie all'interno di ambienti simili [5], inoltre, in tali condizioni il rischio è che lo spazio comunichi all'utente/paziente il messaggio di essere una persona malata, ostacolando lo sviluppo della consulenza o psicoterapia [29].

Infine, la stanza di consulenza dovrebbe trasmettere ad utenti/pazienti la sensazione di essere al sicuro e tutelati nella propria privacy. In questo caso oltre agli aspetti estetici dello spazio citati in precedenza, potrebbe ricoprire un ruolo di rilievo l'insonorizzazione dei locali e la produzione di rumori bianchi, in grado di evitare la percezione che dall'esterno sia possibile origliare le conversazioni all'interno della stanza [2, 23, 29, 39], inoltre, è importante che la stanza di consulenza sia uno spazio circoscritto e che non si manifesti all'utente/paziente come un'area non separata dal contesto circostante, permettendo continue intrusioni di terzi durante la consulenza o la psicoterapia [29].

Le tre dimensioni descritte, e le caratteristiche dello spazio a cui esse sono connesse, sono risultate correlate positivamente in letteratura con elementi e condizioni che favoriscono il processo di consulenza o psicoterapia [2, 4, 5, 14, 18, 23, 29].

7. Le caratteristiche ideali della stanza di consulenza

Gli studi più recenti sull'argomento della stanza di consulenza psicologica si sono riferiti a questo spazio nel suo insieme, occupandosi, piuttosto che di singole qualità dell'ambiente e del loro effetto sul funzionamento di utenza o professionisti, delle esperienze e considerazioni sia di pazienti/utenti che di psicoterapeuti/psicologi, attraverso la somministrazione di interviste e questionari. Questo approccio ha permesso di definire quali dovrebbero essere, generalmente, le caratteristiche di un luogo deputato a servizi di consulenza e psicoterapia, le quali confermano largamente i risultati della letteratura precedente.

Ad esempio, Pearson e Wilson [2] hanno indagato le considerazioni sullo spazio destinato alla consulenza di psicologi professionisti che lavoravano nei servizi di counselling, attraverso l'impiego di questionari ad hoc. Ne è emerso che per i professionisti vi erano diversi elementi la cui cura era ritenuta fondamentale per la stanza di consulenza, come ad esempio la possibilità per il paziente di scegliere il posto dove sedersi. Infatti, secondo i partecipanti, per i pazienti era fondamentale la possibilità di decidere il punto della stanza in cui accomodarsi, questa eventualità faceva percepire lo spazio come molto confortevole. Anche le dimensioni della stanza rivestivano un ruolo di rilievo nella composizione di uno spazio adeguato alla consulenza, poiché una sua area eccessivamente ampia o ridotta avrebbe potuto incutere sensazioni di smarrimento o claustrofobia. Nella stanza, è stata indicata, come più volte in lavori sull'argomento, un'illuminazione calda e soffusa come ottimale, meglio ancora se ottenuta attraverso la luce naturale proveniente da una finestra. Anche Backhaus [23] ha riscontrato un'inclinazione di utenti/pazienti e psicologi/psicoterapeuti nel preferire un'illuminazione naturale all'interno della stanza di consulenza, infatti, l'autore consiglia la presenza di finestre in questo spazio. Questo risultato trova conferma in lavori precedenti, essendo stato più volte riscontrato che negli spazi indoor la luce naturale esercita effetti benefici sul funzionamento umano, ad esempio, essa viene preferita in ambienti di lavoro [41] e riduce i livelli di stress e di ansia [42]. Pearson e Wilson [2] non hanno rintracciato un colore che fosse preferito per la stanza di consulenza, pur riscontrando che un utilizzo accorto delle tinte da impiegare nello spazio fosse largamente considerato importante nella creazione di un ambiente adatto alla consulenza. Molti lavori sono concordi con l'importanza del colore nel design della stanza di consulenza, ma la letteratura sull'argomento presenta risultati contrastanti [42, 43]. È da considerare, comunque che l'individuazione del colore ideale per un ambiente oltre a coinvolgere il gusto personale, è un'operazione complicata dalle relazioni che intercorrono tra le diverse tinte impiegate nello spazio, i materiali, le texture superficiali e le condizioni dell'illuminazione indoor [43]. Liu e colleghi [17], hanno però individuato attraverso un modello che interpolava tonalità

di colore e giudizi sulle tinte da impiegare nella stanza di consulenza, che il colore più adatto per questo spazio sarebbe il *blu/verde* indipendentemente dal sesso o dall'età dei soggetti. Infine, dal lavoro di Pearson e Wilson [2] è emerso che tutti i partecipanti convenivano sull'importanza delle decorazioni nella stanza di consulenza, affinché lo spazio non apparisse né spoglio né troppo formale.

Sanders e Lehman [39], attraverso interviste semi-strutturate, hanno realizzato il design della stanza di consulenza ideale, indagando le esperienze e le considerazioni di utenti di servizi di counselling e psicoterapia. Anche in questo caso, è emerso l'importante tema della comodità degli spazi e la necessità che questi trasmettessero emozioni positive. La stanza definita da questo lavoro, presentava una sedia imbottita posizionata vicino ad un muro, un tavolino da caffè, una finestra ampia per permettere un'illuminazione naturale dell'area e pareti tinte con colori chiari. L'ambiente così realizzato risultava familiare, in linea con i lavori che indicano questi tipi di stanza come ideali per la consulenza [e.g. 4, 14, 29], al fine di mettere a proprio agio gli utenti ed evitare sensazioni di vulnerabilità. Inoltre, è emersa l'importanza di insonorizzare lo spazio, poiché la tutela della privacy è stata considerata dall'utenza fondamentale, in accordo con la letteratura precedente [e.g. 2, 23, 29].

Sinclair [2], infine, attraverso questionari on-line ed interviste ha integrato nella definizione dello spazio ideale per la consulenza psicologica le opinioni sia dell'utenza di servizi di consulenza che di psicologi e terapeuti professionisti. Dai dati raccolti è emerso che un ambiente ideale per i processi di consulenza e terapia dovrebbe destinare una cura importante ai posti a sedere, che dovrebbero essere comodi, in linea con la letteratura citata precedentemente [e.g. 2, 14], ed essere regolabili per inclinazione e posizione nello spazio. Inoltre, è stata considerata importante la temperatura dell'ambiente e l'insonorizzazione degli spazi, oltre che la possibilità di evitare interferenze al servizio di consulenza e inaccessibilità. È stato sottolineato, come sia gli psicologi che l'utenza dei servizi, siano consapevoli del ruolo giocato dallo spazio fisico nelle emozioni e sensazioni trasmesse agli occupanti della stanza e siano concordi nel ritenere importante, al fine di favorire il processo di consulenza e psicoterapia, destinare particolare cura a questi ambienti.

8. Conclusioni

Nonostante la letteratura sulla tecnica del consulenza psicologica abbia dato maggiore importanza all'assetto mentale del clinico piuttosto che all'insieme delle condizioni materiali e delle regole formali che permettono l'intervento psicologico-clinico [1, 29], riteniamo che, tra le condizioni materiali, la stanza eserciti un significativo effetto sugli occupanti, veicolando idee, messaggi e significati che incideranno sul loro funzionamento cognitivo ed emotivo e pertanto necessiti di un'adeguata attenzione quando si progettano o si ristrutturano servizi di consulenza e psicoterapia.

La letteratura sulla stanza di consulenza psicologica sopra descritta permette diverse considerazioni.

Innanzitutto, è possibile individuare nel corpus teorico di riferimento una grande coe-

renza tra i risultati ottenuti, nonostante siano state usate metodologie differenti. In una prima fase, nei lavori sul tema, infatti, è possibile ravvisare una tendenza alla ricerca di effetti specifici di caratteristiche singole dello spazio [e.g. 14, 18]. Questa direzione si modifica nei lavori più recenti, in cui la stanza di consulenza non viene più esplorata nelle sue singole caratteristiche, ma attraverso la co-occorrenza delle stesse nella creazione di un ambiente funzionale al processo [e.g. 2, 5]. In quest'ottica, il cambiamento di metodo è necessario. Non viene più impiegata una tecnica che permetta la registrazione di outcomes, bensì metodi e strumenti che consentano l'esplorazione tout-court della relazione tra le caratteristiche dello spazio e l'ampio ventaglio di produzioni emotive, sensoriali, percettive e cognitive nell'esperienza reale di professionisti e utenti riguardo la stanza di consulenza. Questo approccio è probabilmente il più indicato a cogliere la varietà degli effetti che le variabili ambientali esercitano sui soggetti presenti all'interno dello spazio, in cui giocano un ruolo importante, oltre che le qualità del luogo e le loro connessioni, variabili intra ed inter-personali. Il processo evolutivo della concezione dello spazio della consulenza e della maniera in cui indagare e misurare le sue peculiarità, rispecchiano di conseguenza, oltre che un naturale progresso nella ricerca psicologica, anche una considerazione più attenta della complessità del singolo, dello spazio e conseguentemente della loro relazione.

Ad esempio, da lavori empirici sulla stanza di consulenza è emerso che un arredo caratterizzato da superfici morbide ed un'illuminazione calda e soffusa migliorino la quantità e qualità della comunicazione [e.g. 14, 18] e che uno spazio ordinato e in cui siano presenti elementi di personalizzazione della stanza sia associato a migliori previsioni circa le qualità dello psicologo/psicoterapeuta e del servizio che si riceverà [e.g. 16, 30, 34]. Queste caratteristiche per la stanza di consulenza sono state considerate tra quelle ideali in lavori che hanno indagato le esperienze sia di pazienti/utenti che di psicologi/terapeuti [e.g. 2, 4, 5]. I partecipanti a questi studi, infatti, hanno spiegato come stanze della consulenza con arredi morbidi e luci calde e soffuse permettessero loro di sentirsi più comodi e a proprio agio, consentendo un miglior svolgimento del processo di consulenza o psicoterapia e migliori sensazioni associate ad essi, diversamente da quanto accadeva in spazi più spogli o angusti, oppure in cui veniva impiegato l'arredo tipico della professione medica. Risulta chiaro che nella rievocazione della propria esperienza nello spazio di consulenza, i partecipanti a questi studi non facessero riferimento a singoli elementi dell'ambiente avulsi dal contesto, bensì al proprio vissuto rispetto alla gestalt di tutti gli oggetti presenti nella stanza. In generale, non è possibile considerare l'ambiente nel quale viene offerta una prestazione psicologico-clinica, consulenza o psicoterapia, come uno spazio anonimo e vuoto; questo si configura, piuttosto, come un insieme di elementi che saranno utilizzati dall'utente per le proprie produzioni, attraverso l'attribuzione di significati. Sarà quindi possibile che la scomodità di una sedia presente nella stanza, diventi una difesa, o che il significato di separazione, ontologicamente appartenente alla porta, si distorca, trasformando l'elemento in qualcosa che coattamente esclude o rinchioda; a questo processo partecipa anche la fisicità e la persona del clinico, al quale è pos-

sibile vengano attribuiti significati relativi alla gestalt dell'ambiente, e così che una stanza spoglia potrà svilire la sua persona agli occhi del paziente [29].

Partendo da questi presupposti, risulta evidente come la stanza di consulenza o psicoterapia sia un elemento che partecipi attivamente al processo che si svolge al suo interno, pertanto sarebbe auspicabile conoscerne e gestirne gli effetti. Un'attenta cura delle variabili ambientali può incidere sulla riuscita del trattamento offerto rendendolo più efficace.

Va considerato che subito dopo aver preso formale appuntamento con il servizio, l'utente inizi a fantasticare sul suo incontro con il professionista, ma che sia proprio il contatto con la stanza di consulenza il primo reale approccio con la cura psicologica. In quest'ottica, agire sull'aspetto della stanza significa lavorare sulla prima impressione dell'utente, considerando quanto questa possa incidere, insieme ad altri fattori che riguardano specificamente la persona del clinico, sull'alleanza diagnostica e terapeutica.

I lavori citati sul tema della stanza della consulenza, che coprono un arco temporale di circa sessanta anni, sono concordi nella definizione delle caratteristiche che essa dovrebbe avere. Alla luce di questi riteniamo che sostanzialmente questa dovrebbe possedere le stesse qualità di un'abitazione privata, e configurarsi come uno spazio comodo, sobrio, senza risultare spoglio, in grado di mettere a proprio agio chi si trova all'interno e di trasmettere un senso di privacy e sicurezza. Un simile aspetto per lo spazio si ottiene attraverso la presenza di superfici morbide, come sedie e divani imbottiti, l'inserimento di elementi decorativi, come quadri o piante, e l'impiego di luci calde e soffuse nell'ambiente, insieme all'illuminazione naturale proveniente dall'esterno [e.g. 1, 5, 14]. È evidente come la realizzazione di una stanza che abbia queste caratteristiche non richieda particolari risorse, essendo gli elementi d'arredo necessari largamente comuni e disponibili sul mercato a prezzi più o meno competitivi e la loro reperibilità e accessibilità dovrebbero fungere da stimolo per implementarli negli ambienti della cura psicologica.

In aggiunta, dal momento che le informazioni più recenti sulle caratteristiche che la stanza di consulenza dovrebbe possedere provengono da studi che hanno indagato le esperienze dell'utenza e dei professionisti della cura psicologica, la realizzazione di questi ambienti potrebbe passare proprio per il loro coinvolgimento, ad esempio, attraverso interviste e questionari che indaghino preferenze e opinioni rispetto a questo spazio e che prendano in considerazione il loro punto di vista nella definizione delle caratteristiche della stanza della consulenza. Inoltre, le possibilità tecnologiche attuali permettono la creazione di numerose simulazioni virtuali della stanza in questione, per mezzo delle quali valutare l'adeguatezza dell'ambiente prima della sua realizzazione materiale.

Un approccio simile, infatti, potrebbe portare ad una considerazione più positiva degli utenti circa la cura psicologica, riducendo lo stereotipo negativo di cui essa soffre e a migliorare le condizioni di lavoro del clinico, oltre ad influire più positivamente sulle caratteristiche delle variabili ambientali coinvolte nei processi di consulenza e psicoterapia.

Riteniamo tali considerazioni siano valide sia in riferimento all'ambito privato che a quello pubblico. In ambito privato, il professionista, pur nella assoluta libertà di progettare la stanza di consulenza secondo il suo gusto personale, troverebbe nelle evidenze della letteratura linee guida per realizzarla nella maniera più confortevole e funzionale per accogliere clienti e pazienti, ma anche per trascorrervi egli stesso gran parte della giornata; in ambito pubblico, tenere conto di come un ambiente fisico inadeguato possa influenzare negativamente i processi di cura, ad esempio trasmettendo significati confondenti se non addirittura sventanti per l'utenza, si pensi alle consulenze psicologiche offerte in ambienti medici oppure alle consulenze psicologiche offerte a studenti in aule o ex aule abbandonate, permetterebbe un potenziamento, anche nel senso di miglioramento della rappresentazione sociale, dei servizi di consulenza e cura offerti alla popolazione.

BIBLIOGRAFIA

1. Pressly, P. K., & Heesacker, M. (2001). The Physical Environment and Counseling: A Review of Theory and Research. *Journal of Counseling & Development*, 79(2), 148–160. doi:10.1002/j.1556-6676.2001.tb01954.x
2. Pearson, M., & Wilson, H. (2012). Soothing spaces and healing places: Is there an ideal counselling room design? *Psychotherapy in Australia*, 18(3), 46 – 53
3. Rogers, S. L., Edwards, S. J., Human, P., & Perera, R. (2016). The importance of the Physical Environment for Child and Adolescent Mental Health Services. *Asia Pacific Journal of Health Management*, 11(1), 35-45. <https://doi.org/10.24083/apjhm.v11i1.237>
4. Jones, J. K. (2020). A place for therapy: Clients reflect on their experiences in psychotherapists' offices. *Qualitative Social Work*, 19(3), 406–423. doi:10.1177/1473325020911676
5. Sinclair, T. (2020). What's in a therapy room?—A mixed-methods study exploring clients' and therapists' views and experiences of the physical environment of the therapy room. *Couns Psychother Res.* 2021;21:118–129. <https://doi.org/10.1002/capr.12376>
6. Etchegoyen, R. H. (1986). I fondamenti della tecnica psicoanalitica. Trad.it., Roma: Astrolabio, 1990.
7. Civitarese, G. (2011). La violenza delle emozioni. *Bion e la Psicoanalisi postbioniana*. Milano: Cortina, 2011.
8. Freud, S. (1899). L'interpretazione dei sogni. Trad.it., Roma: Newton Compton Editori, 2014.
9. Freud, S. (1913). Inizio del trattamento. OFS: 7, Torino: Boringhieri, 1975.
10. Fenichel, O. (1941). Problemi di tecnica psicoanalitica. Trad.it., Torino: Boringhieri, 1974.
11. Macalpine, I. (1950). Lo sviluppo della traslazione. In: Setting e processo psicoanalitico, Trad.it., Milano: Cortina, 1988.
12. Klein, M. (1932). La psicoanalisi dei bambini. Trad.it., Firenze: Martinelli, 1988.
13. Winnicott, D. W. (1941). L'osservazione dei bambini piccoli in una situazione prefissata. In. Dalla pediatria alla psicoanalisi. Trad.it., Firenze: Martinelli, 1975.
14. Chaikin, A. L., Derlega, V. J., & Miller, S. J. (1976). Effects of room environment on self-disclosure in a counseling analogue. *Journal of Counseling Psychology*, 23(5), 479–481. doi:10.1037/0022-0167.23.5.479
15. Gifford, R. (1988). Light, decor, arousal, comfort and communication. *Journal of Environmental Psychology*, 8(3), 177–189. doi:10.1016/s0272-4944(88)80008-2
16. Devlin, A. S., & Nasar, J. L. (2012). Impressions of psychotherapists' offices: Do therapists and clients agree? *Professional Psychology: Research and Practice*, 43, 118-122. doi:10.1037/a0027292
17. Liu, W., Ji, J., Chen, H., & Ye, C. (2014). *Optimal Color Design of Psychological Counseling*

- Room by Design of Experiments and Response Surface Methodology. PLoS ONE*, 9(3), e90646. doi:10.1371/journal.pone.0090646
18. Miwa, Y., & Hanyu, K. (2006). *The Effects of Interior Design on Communication and Impressions of a Counselor in a Counseling Room. Environment and Behavior*, 38(4), 484–502. doi:10.1177/0013916505280084
19. Rogers, S. L., Edwards, S. J., Human, P., & Perera, R. (2016). The importance of the Physical Environment for Child and Adolescent Mental Health Services. *Asia Pacific Journal of Health Management*, 11(1), 35–45. <https://doi.org/10.24083/apjhm.v11i1.237>
20. Iachini, T. M. (2012). Multisensory Assessment of Acoustic Comfort Aboard Metros: a Virtual Reality Study. *Applied Cognitive Psychology*, 26(5), 757–767. doi:10.1002/acp.2856
21. Kruithof, A. A. (1941). “Tubular luminescence lamps for general illumination,” philips technical review
22. Kang, S. Y., Youni, N., & Yoon, H. C. (2019). *The self-regulatory power of environmental lighting: The effect of illuminance and correlated color temperature. Journal of Environmental Psychology*. doi:10.1016/j.jenvp.2019.02.006
23. Backhaus, K. L. (2008). Client and therapist perspectives on the importance of the physical environment of the therapy room: A mixed methods study. ProQuest Information & Learning
24. Widgery, R., & Stackpole, C. (1972). Desk position, interviewee anxiety, and interviewer credibility: An example of cognitive balance in a dyad. *Journal of Counseling Psychology*, 19, 173–177.
25. Lundeen, E. J., & Schuldt, W. J. (1989). Effects of therapist’s self-disclosure and a physical barrier on subjects’ perceptions of the therapist: An analogue study. *Psychological Reports*, 64, 715–720.
26. Horowitz, M. J., Duff, D. F., & Stratton, L. O. (1964). Body buffer zone: Exploration of personal space. *Archives of General Psychiatry*, 11, 651–656.
27. Bechtel, R. B. (1997). *Environment and behavior: An introduction*. Thousand Oaks, CA: Sage.
28. Bloom, L. J., Weigel, R. G., & Trautt, G. M. (1977). Therapeutic factors in psychotherapy: Effects of office decor and subject-therapist sex pairing on the perception of credibility. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 45(5), 867–873. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.45.5.867>
29. Semi, A. A. (1985). *Tecnica del colloquio*. Milano: Cortina Editore
30. Amira, S., & Abramowitz, S. I. (1979). Therapeutic attraction as a function of therapist attire and office furnishings. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 47(1), 198–200. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.47.1.198>
31. Stillman, S. S., & Resnick, H. Does counselor attire matter? *Journal of Counseling Psychology*, 1972, 19, 347–348.
32. Kerr, B. A., & Dell, G. M. Perceived interviewer expertness and attractiveness: Effects of interviewer behavior, attire and interviewer setting. *Journal of Counseling Psychology*, 1976, 23, 553–556.
33. Maslow, A.H., & Mintz, N.L. (1956). *The Journal of Psychology*, 41, 247–254.
34. Nasar, J., & Devlin, A. (2011). Impressions of Psychotherapists’ Offices. *Journal of counseling psychology*. 58. 310–20. 10.1037/a0023887
35. Devlin, A. S., Nasar, J. L., & Cubukcu, E. (2013). Students’ Impressions of Psychotherapists’ Offices. *Environment and Behavior*, 46(8), 946–971. doi:10.1177/0013916513498602
36. Devlin, A. S., Donovan, S., Nicolov, A., Nold, O., Packard, A., & Zandan, G. (2009). “Impressive?” Credentials, family photographs, and the perception of therapist qualities. *Journal of Environmental Psychology*, 29(4), 503–512
37. Frank, J. D., & Frank, J. B. (1993). *Persuasion and healing: A comparative study of psychotherapy*, 3rd ed. Johns Hopkins University Press.
38. Frank, J. D., & Frank, J. B. (2004). Therapeutic components shared by all psychotherapies. In A. Freeman, M. J. Mahoney, P. Devito, & D. Martin (Eds.), *Cognition and psychotherapy* (2nd ed., pp. 45–78). New York, NY: Springer.
39. Sanders, R., & Lehmann, J. (2018). An exploratory study of clients’ experiences and preferences for counselling room space and design. *Counselling and Psychotherapy Research*, doi:10.1002/capr.12202

40. Phelps, C., Horrigan, D., Protheroe, L. K., Hopkin, J., Jones, W., & Murray, A. (2008). "I wouldn't classify myself as a patient": The importance of a "well-being" environment for individuals receiving counselling about familial cancer risk. *Journal of Genetic Counselling*, 17, 394 – 405
41. Wei, M. H. K. (2014). Field study of office worker responses to fluorescent lighting of different CCT and lumen output. *Journal of Environmental Psychology*, 39, 62-76
42. Dijkstra, K. P., Pieterse, M. E., & Pruyn, A. Th. H. (2008). Individual differences in reactions towards color in simulated healthcare environments: The role of stimulus screening ability. *Journal of Environmental Psychology*, 28, 268 – 277
43. Dalke, H. L. (2006). Colour and lighting in hospital design. *Optics & Laser Technology*, 38(4-6), 343–365. doi:10.1016/j.optlastec.2005.06.040