

INTERNATIONAL JOURNAL OF ART THERAPY : APRILE, 2021

<http://www.tandfonline.com/10.1080/17454832.2021.1889626>

Dettagli del manoscritto

- **Titolo:** Non “da femmina a maschio” ma “da ombra a essere umano”: un’esplorazione della sagoma corporea in termini di corporeità e definizione dell’identità durante la transizione di genere.
- **Autori:** Rivkah Hetherington, Mimma Della Cagnoletta, Fabrizio Minghini
 - **Affiliazione:** Art Therapy Italiana, via Barberia 13, 40123 Bologna, Italy.
- **Autore di riferimento:** Rivkah Hetherington, Studio di Arteterapia, via Oblach 2, 40141 Bologna, Italy.
 - **Indirizzo email:** arteterapia.rebecca@gmail.com
 - **Telefono:** + 39 348.58.39.559
- **Finanziamento:** Questa ricerca non ha ricevuto alcuna sovvenzione specifica da agenzie di finanziamento nei settori pubblico, commerciale o no-profit.
- **Opzione di pubblicazione:** abbonamento
- **Conflitti di interesse:** nessuno
- **Dichiarazione aggiuntiva:** Certifichiamo che l’utente menzionato in questo articolo è uno dei co-autori e, in quanto tale, è stato coinvolto nella preparazione, stesura e revisione dell’articolo e ha dato il consenso per la pubblicazione delle immagini delle tre sagome corporee.

Nota dalla traduttrice: questa traduzione usa la “e” laddove è necessario riferirsi in generale senza specificare un genere, ad esempio: la arteterapeuta.

Abstract

Questo articolo vuole contribuire a colmare la scarsa rappresentazione delle persone transessuali nella ricerca in arteterapia, che coincide con la carenza di letteratura intorno all’uso della sagoma corporea (body tracing) nella disciplina di arteterapia. Una supervisora, un’arteterapeuta e un utente hanno collaborato per offrire un processo di ricerca che mette in discussione le dinamiche di potere e utilizza l’esperienza vissuta per esplorare una metodologia di sagoma corporea che si differenzia dal “body mapping”. L’intento è fornire un ulteriore approccio in questo campo, utile per lavorare con persone le cui identità mettono in discussione lo status quo del potere.

Nello specifico, desideriamo dimostrare la **rilevanza della sagoma corporea come strumento per facilitare il processo di transizione di genere**. Esploriamo come esso offre un’esperienza vissuta nel qui e ora che promuove l’autonomia e un locus di controllo interno su ciò che necessita di essere modificato e ciò che necessita di essere mantenuto. Crea uno spazio corporeo in cui una nuova identità può essere incarnata.

Esaminiamo inoltre come la contestualizzazione delle tre Modalità del processo creativo (*concentrazione corporea, risoluzione formale e narrazione simbolica*) all'interno dello spazio corporeo che ne risulta aiuti l'integrazione degli stati del sé, della consapevolezza corporea e della connessione.

Speriamo di ispirare ulteriori ricerche in questo campo, che possano sostenere l'adozione istituzionalizzata della sagoma corporea all'interno di un contesto di arteterapia per le persone in transizione di genere.

Riassunto in linguaggio semplice

Le arteterapeute hanno scritto pochissimo sul lavoro con le persone transessuali. Lo stesso vale per la tecnica della sagoma corporea. Questo articolo affronta entrambi questi argomenti.

L'utente ha assunto il ruolo di autore basato sull'esperienza vissuta per collaborare con l'arteterapeuta e la sua supervisora, in modo che tutte e tre le voci possano parlare su un piano di parità delle proprie esperienze in questi ambiti ed esplorare un modo di usare la sagoma corporea che, a loro avviso, possa dare forza alle persone in transizione di genere.

Esiste già una tecnica, chiamata "body mapping", che usa la sagoma corporea per aiutare le persone che si sentono svantaggiate a causa della loro identità (ad esempio, per orientamento sessuale, colore della pelle, religione, nazionalità, ecc.). La nostra ricerca offre un approccio aggiuntivo con alcune caratteristiche distinte.

L'autore che ha vissuto l'esperienza descrive come **l'atto di disegnare il contorno del proprio corpo e di poter poi modificare questo contorno abbia promosso un senso di controllo sul proprio corpo**, portando a una sensazione di maggiore potere decisionale nella propria vita. Questo lo ha aiutato a riappropriarsi del suo corpo in un momento in cui altre persone stavano dettando quali ormoni prendere e quali opzioni fossero disponibili.

Il nostro metodo integra processi "dal basso verso l'alto" (*bottom-up*) e "dall'alto verso il basso" (*top-down*) per aiutare una persona a sentirsi più connessa con il proprio corpo. Lavorare sulla sagoma corporea comporta molte sensazioni fisiche che variano per ognuna delle quattro fasi del processo. Possono anche affiorare ricordi e pensieri legati a esperienze vissute e fantasie. Le sensazioni fisiche nel corpo possono essere "filtrate" grazie alle immagini e ai colori della rappresentazione del corpo sulla carta.

Speriamo che altre persone si uniscano alla nostra ricerca, in modo che le istituzioni che supportano le persone transessuali possano offrire questo servizio ai loro utenti.

Titolo: Non “da femmina a maschio” ma “da ombra a essere umano”: un'esplorazione della sagoma corporea in termini di corporeità e definizione dell'identità durante la transizione di genere.

“Per me le sagome corporee rappresentano un rito di passaggio. La mia arteterapeuta mi ha fatto notare come siano collegate temporalmente con la scelta dei miei nuovi nomi: come mi chiamo e come desidero essere chiamato. Ricordo di essere stato sorpreso da questa libertà: 'Posso davvero farlo? Posso davvero essere io a scegliere quello che voglio, alzarmi e andarmelo a prendere?'. È stata una rivelazione scoprire che questo potere era sempre stato lì a mia disposizione. Semplicemente non lo sapevo.

Credo siano state proprio le sagome corporee a farmi capire che potevo essere io a definire me stesso, in modo autonomo e secondo il mio desiderio. Proprio come ho cancellato e ridefinito parti del contorno del mio corpo, potevo fare lo stesso con il mio nome, e andando un passo oltre: con la mia vita.”

Introduzione: Contesto

Ripristinare il potere personale. Il commento iniziale dell'autore Minghini, che ha vissuto l'esperienza in prima persona, sembra cogliere l'importanza di affrontare il tema dell'autonomia ogni volta che si lavora con persone le cui identità mettono in discussione lo *status quo* del potere. Raramente emerge quando lavoriamo con persone le cui identità non lo fanno. È visibile solo quando si richiama l'attenzione sulla sua assenza (Hetherington, 2020). Ed è visibile qui, in questa edizione speciale che cerca di ristabilire l'equilibrio del potere, dando voce alla persona che ha effettivamente vissuto quell'esperienza.

Le autore desiderano ringraziare le redattrice per questa opportunità di affrontare il “caso clinico” da una nuova prospettiva, che permette all'autore che ha vissuto l'esperienza di diventare il **protagonista della propria storia**. Al di là delle complesse questioni etiche legate allo scrivere di altri, leggendo il contributo di Minghini si è aperta una finestra di significato completamente nuova, un'esperienza vissuta di emozioni così intricate che solo la persona in questione poteva cogliere e raccontare.

Il nostro dialogo è diventato molto più di un semplice articolo accademico: è stato un processo di autoriflessione necessariamente **intersezionale** (Talwar, 2010), in cui le prospettive eterosessuali, lesbiche e trans si sono incontrate per negoziare lo spazio dell'ombra sociale collettiva (Hocoy, 2005). È stato creato un dialogo tra identità che intersecano voci emarginate che, tuttavia, provengono da un contesto accademico privilegiato, bianco e occidentale.

Cornice Teorico 1: La sagoma corporea - Della Cagnoletta, nel ruolo di supervisora, racconta.

Il mio interesse per la sagoma corporea risale agli anni della mia formazione, all'inizio degli anni '80, quando frequentavo un Master in arteterapia ed ero in procinto di diventare psicoanalista. Anche se la mia capacità di dialogare con queste immagini era ancora molto limitata ed ero immersa nel pensiero psicoanalitico, le sagome dicevano così tanto che era impossibile non ascoltarle. Da allora, sono diventate una parte centrale della mia pratica privata, del mio archivio, un potente strumento per insegnare la rappresentazione del corpo e un tema chiave della mia ricerca.

Come autrici, abbiamo cercato nella letteratura dell'arteterapia e, a parte dei miei articoli (Della Cagnoletta, 2017, 2020) e il mio libro (Della Cagnoletta, 2010, capitoli 9 e 14), abbiamo trovato solo un riferimento alla sagoma corporea in Waller (1993) come forma ritrattistica a grandezza naturale. Eppure la sagoma corporea è il seme da cui si è sviluppato il *body mapping*, una pratica ampiamente riconosciuta che sfrutta l'idoneità della sagoma corporea per l'auto-narrazione, con un'enfasi cognitiva e un approccio biopsicosociale all'interno del quadro della giustizia sociale (Jager, Tewson, Ludlow & Boydell, 2016; Gastaldo, Magalhaes, Carrasco & Davy, 2012). Qui, desideriamo riportare la sagoma corporea alle sue radici ed esplorare il suo potenziale come **esperienza vissuta nel qui e ora**.

Le autrici ritengono che la metodologia della sagoma corporea metta in discussione il tradizionale *setting* dell'arteterapia e ci costringa a muoverci al di fuori dei nostri confini, mettendo in discussione i nostri stessi corpi. Il processo di ricalco dei contorni del corpo richiede un impegno attivo e un'intimità tra due corpi, dove la terapeuta non può mantenere una distanza, ma deve negoziare il proprio corpo e la propria immagine corporea mentre raffigura quella dell'altrø. Potremmo definirla un'esperienza di transizione per entrambi i soggetti, uno spazio potenziale di trasformazione. La realtà dei confini corporei viene sostituita da una linea sottile tra "me" e "te" che divide e connette mondi interiori ed esteriori, fantasie e realtà tangibile.

Questa sfida dei confini, inerente alla sagoma corporea, sembra essere fondamentale per comprenderne lo specifico potenziale quando si lavora con utenti LGBTQIA+. Le nostre supervisioni hanno evidenziato come l'intimità-autenticità inerente al processo della sagoma corporea si connetta con qualità che, come cittadina LGBTQIA+, Hetherington ha sentito essere la sua ancora di salvezza e il suo ossigeno sociale: "La mia esperienza d'infanzia come outsider, la cui identità sessuale era un tabù, ha fatto sì che i confini fossero vissuti come intrinsecamente ingiusti e inaffidabili. L'obbligo logistico di delegare a un'altra persona l'autonomia nel processo di rappresentazione del proprio corpo sulla carta sembra parallelo alle norme sociali *cisgender* che riguardano il significato attribuito al corpo. Ho sentito una grande responsabilità nel disegnare il contorno di Minghini e ricordo di averlo fatto molto lentamente. Questa lentezza mi è sembrata importante per comunicare che mi stavo 'prendendo cura' e che la qualità della linea era di grande importanza. Inginocchiata sul pavimento accanto a lui, volevo comunicare fisicamente umiltà. Era importante che il mio corpo non si imponesse sul suo e che la linea che disegnavo non fosse percepita come inalterabile". La (ri)appropriazione di questi confini diventa un processo fondamentale verso l'autonomia e l'accettazione, come Minghini descrive nella modifica dei contorni della "Sagoma Corporea 3".

Rappresentazione multidimensionale del sé

Le sagome corporee integrano molti livelli dell'identità: la nostra vita mentale interiore, le nostre esperienze intersoggettive, i nostri background culturali e il modo in cui il nostro corpo negozia ciascuno di questi campi. Lavorare su una sagoma corporea rispecchia i primi processi di interazione con il sé in via di sviluppo, formando e trasformando, cambiando e adattando ciò che vedo con ciò che sento. Se la nostra percezione implica stati fluttuanti del sé (Bromberg, 1996), la configurazione di ogni sagoma corporea è il punto di arrivo di un lungo processo di interazione, che contiene sia l'interno che l'esterno e diventa una nuova dimora per l'esperienza emergente del sé, come appare nelle Sagome Corporee 1 e 3.

Se ogni opera d'arte occupa un'area tra presentazione e rappresentazione (Langer, 1953), la sagoma corporea è unica nel coprire entrambi gli ambiti. Descritto dal suo creatore come una rappresentazione di un'immagine personale, una storia all'interno di un mondo di fantasia, o una presentazione diretta del sé, è un "oggetto soggettivo" (*subjective-object*, Hagman, 2010) che prende vita, generando stupore, sorpreso, familiarità, orgoglio o vergogna. Lo spazio abitato dalla sagoma corporea si trova tra soggettività e oggettività, tra ciò che Winnicott (1971, p.100) chiama "estensione del me" e "non-me", e per questo può essere usato per integrare i due: vedremo come Minghini riconosca l'immagine corporea come sua, e possa usare questo riconoscimento per negarla, rifiutarla e, alla fine, trasformarla.

Metodologia

Le sagome corporee descritte in questo articolo seguono una metodologia specifica che ho sviluppato (Della Cagnoletta, 2017, 2020), dove a ogni fase viene dato il proprio spazio e tempo per essere elaborata come esperienza vissuta. Guardare la forma del proprio corpo, ricalcata sul pavimento su un pezzo di carta, ti mette di fronte a una sorta di specchio che non è ancora vivo ma che ricorda il contorno di un corpo morto. Quando si agisce, cioè appendendo la carta al muro, la sagoma corporea prende vita e si avvia un dialogo tra l'autore e la sagoma corporea, mentre immagini e ricordi appaiono da quelle linee primordiali, rivelando reazioni emotive. Questo processo ripetuto di immersione ed emersione favorisce un'integrazione dell'esperienza sensoriale e incarnata con il processo cognitivo di testimonianza ed elaborazione di ciò che è emerso.

Le quattro fasi della sagoma corporea

- **Fase 1: Creare il contorno.** Un foglio di carta di dimensioni adeguate viene srotolato sul pavimento e la persona è invitata a sdraiarsi nella posizione più comoda. Il contorno viene disegnato dall' terapeuta usando un materiale scelto. L'immagine viene osservata da entrambi e, se accettata, la carta viene sollevata e montata sulla parete.
- **Fase 2: Modificare il contorno.** A ogni persona viene dato il tempo di modificare il contorno originale. Questo processo riguarda il riappropriarsi della linea tracciata da un altro. Può essere rinforzata, ispessita, assottigliata, cancellata o semplicemente esaminata visivamente.
- **Fase 3: Completamento.** Riempire l'immagine del corpo può richiedere diverse sessioni, settimane o mesi e può essere suddiviso in fasi, ad esempio lo spazio interno ed esterno.
- **Fase 4: Dialogo.** Se opportuno, si può dedicare del tempo alla narrazione di storie, oralmente o per iscritto. Diventa un'opportunità per una maggiore consapevolezza dei legami emotivi che tengono unita l'immagine corporea.

Un rapporto dialettico in evoluzione

Il processo di ricalco dei contorni del corpo (Fase 1) coinvolge due persone e il suo risultato dipende dalla relazione tra di esse, a partire dall'esperienza di contiguità (Ogden, 1987) data da due superfici che si toccano, un incontro reciproco tra la mano che tiene una matita e il corpo che giace a terra. Nelle prime fasi dello sviluppo, così come in momenti particolari della vita, "l'esperienza di superfici che si toccano è un mezzo

principale attraverso il quale vengono stabilite le connessioni e si raggiunge l'organizzazione" (Ogden, 1987, p. 50). Ricalcare il proprio corpo rievoca ciò che è accaduto al bambino durante il suo processo di sviluppo, modellato da un contesto sociale umano in cui il volto della madre gioca un ruolo fondamentale (Winnicott, 1971; Wright, 1991) e potenzialmente crea un **sentimento di fiducia e accettazione** verso il nostro stesso corpo e verso il mondo esterno.

Quando la matita segue i contorni del corpo, i confini corporei vengono definiti insieme a un senso separato del sé, in cui alcune parti del corpo possono essere percepite come più forti o più deboli, più grandi o più piccole, generando accettazione o rifiuto (Fase 2). Possono emergere sincronia o dissonanza, concorrendo a cambiare le linee che definiscono il corpo, seguendo un'immagine ideale che risiede nella nostra mente. La sagoma corporea ci mette di fronte al processo di **riappropriazione del nostro corpo**, qualcosa che non è facile da fare, specialmente quando è in conflitto con la nostra immagine corporea mentale, ma che, come scopre Minghini, è una parte essenziale del processo di guarigione, anche quando l'obiettivo a lungo termine è quello di rifiutare il corpo che è stato accettato.

Un profondo impegno con il nostro senso di identità emerge all'interno dello spazio potenziale che la sagoma corporea occupa (Fase 3), dove l'elaborazione creativa dell'opera d'arte "agisce, protegge e contiene, dando visibilità e significato a ciò che non è stato pensato e a ciò che è sconosciuto, così come a ciò che è desiderato. Riempire l'immagine sulla carta è un viaggio dalla percezione alla simbolizzazione, alla ricerca di una risonanza estetica che la farà rivivere, incontrando lungo il percorso fasi di disordine e caos" (Della Cagnoletta & Hetherington, 2020). Come vedremo nella Sagoma Corporea 2, per emergere dall'oscurità e dall'incoerenza, dobbiamo usare la nostra capacità di separare, mantenendo ciò che è importante ma lasciando dietro di noi ciò che non è più riconoscibile. Lavorare sulla propria sagoma corporea è un **atto di transizione** che permette a una nuova immagine del corpo di emergere ed essere narrata (Fase 4).

Cornice Teorico 2: L'importanza della sagoma corporea per le identità minoritarie - Hetherington, nel ruolo di arteterapeuta, racconta.

Differenziare all'interno dell'ombrelllo LGBTQIA+

La fondazione del primo gruppo di arteterapia con identità LGBTQIA+ in Italia nel 2014 è stata di grande importanza personale perché, in quanto lesbica, artista e arteterapeuta, significava dare alla città ciò che avrei più desiderato quando arrivai molti anni prima come una giovane adulta confusa che cercava di dare un senso alla sua identità. Ho dato per scontato che, poiché abbracciavo la nostra identità collettiva, il mio spazio di arteterapia fosse automaticamente un luogo sicuro per le persone trans. L'autoriflessione ha dimostrato che non si può semplicemente darlo per scontato.

La stesura di questo articolo ha portato l'autrice a rendersi conto di come l'esperienza trans sia spesso erroneamente equiparata alla narrazione più dominante (all'interno di questa equazione) dell'esperienza LGB, evidenziando la natura intersezionale delle dinamiche di potere. È importante chiarirlo perché non siamo state le sole: Zappa (2017) sottolinea come Pelton-Sweet e Sherry (2008) facciano poca distinzione nell'esaminare l'esperienza del *coming out 'LGBT'*. Ma dal racconto di Minghini emergono differenze fondamentali tra le esperienze 'LGB' e 'T': una volta iniziato il trattamento ormonale, i cambiamenti diventano visibili sul corpo. Ciò significa che la persona trans ha poco

controllo sul processo di *coming out*. A differenza di alcune persone LGB che "passano inosservate", alla persona trans viene negata l'autonomia di decidere a chi, quando o come rivelarsi. Non c'è un tempo di gestazione: la nuova identità è esposta al controllo pubblico in una fase fetale. Minghini descrive come lo sguardo degli altri lo appesantisce "come una macina da mulino". Una volta iniziata la transizione, il suo corpo richiedeva privacy: una privacy che gli veniva negata in un contesto sociale a causa dell'inevitabile visibilità del corpo. Dice: "Dovevo metabolizzare quel corpo. Dovevo affrontarlo e renderlo accettabile ai miei stessi occhi prima di poterlo (forse) rendere visibile agli altri."

Dal testo di Minghini mi rendo conto che il gruppo LGBTQIA+ gli è servito come **spazio intermedio**: tra il privato e il pubblico. Ha fornito un "altro" simbolico, un filtro per l'occhio sociale ostile. All'interno di questo spazio di gruppo simbolicamente 'pubblico', poteva affermare il suo diritto alla 'privacy', rifiutare di mostrare la sua opera arrotolandola, rifiutare di far parte di un'opera di gruppo creando un'isola a parte, rifiutare di discutere il contenuto del suo lavoro. In questo modo, ha usato il gruppo di arteterapia per affermare il controllo sul suo spazio intimo che gli mancava socialmente e pubblicamente.

Durante il processo di pre-transizione, il gruppo ha agito come una presenza sociale positiva che ha testimoniato e confermato il suo bisogno. La sua domanda "Sono?" si è trasformata in "Posso?", e il gruppo ha fornito una risposta esterna di conferma: "Puoi!". Lo vediamo saltare in alto, con le braccia tese in Sagoma corporea 1. È una marionetta a molla che finalmente esce dalla scatola. È una celebrazione dell'esistenza e anche il gruppo ha esultato.

Ma una volta iniziata la transizione, le sagome corporee dovevano essere realizzate in un contesto pseudo-individuale. L'esperienza condivisa da Minghini nella stesura di questo articolo, mi ha fatto riflettere sulla difficoltà e delicatezza di mettere in discussione l'identità corporea in un contesto di gruppo. Il gruppo è innanzitutto un'esperienza corporea (Della Cagnoletta, Mondino & Bolech, 2018) poiché il proprio corpo è il veicolo attraverso il quale sono presente nel gruppo. Dietro il concetto "mi vedono" si nasconde l'implicazione "vedono il mio corpo" e divento un testimone dello sguardo del gruppo su di me. L'esperienza di Minghini chiarisce l'impossibilità di esplorare il proprio corpo sotto lo sguardo dell'altro quando il corpo non è più il *mezzo* di esplorazione ma diventa il *soggetto* di tale esplorazione in modo concreto e non simbolico.

Una serie di "sincronicità significative" (Jung, 1969) al di là del controllo cosciente dell'arteterapeuta, ha concesso a Minghini lo spazio e il tempo per creare le sagome corporee 2 e 3 al di fuori dello sguardo del gruppo. Per Sagoma corporea 2, non c'era spazio sufficiente sulla parete dello studio, il che ha fatto sì che un membro del gruppo dovesse lavorare nel corridoio. Per Sagoma corporea 3, una serie di cancellazioni all'ultimo minuto ha fatto sì che Minghini fosse l'unico membro presente quel giorno. In entrambi i casi, in quanto arteterapeuta, mi sono chiesta se dovrei cambiare il corso degli eventi, in quanto un *setting* che escludeva un membro del gruppo dalla stanza poteva essere poco etica, così come vedere un membro del gruppo individualmente senza gli altri presenti poteva essere professionalmente discutibile. Tuttavia, la mia esperienza personale sostiene la teoria della sincronicità di Jung (1969) e ho scoperto che quando seguo il flusso degli eventi, anche se la mia mente razionale gli percepisce come ostacolanti e negativi, in seguito ne scopro il significato e mi rendo conto dell'importanza che accadano esattamente nel modo in cui sono accaduti (Hetherington, 2016).

L'assenza può essere potente quanto la presenza: un gruppo assente non è la stessa cosa della diade in terapia individuale. Questa sessione individuale è diventata il momento chiave per Minghini per affermare la sua autonomia sul suo diritto all'intimità: un'autonomia che mancava nel mondo esterno. La descrive come "trovare uno spazio appartato in una città affollata".

La sagoma corporea: uno specchio che promuove l'integrità

Minghini, l'autore che ha vissuto l'esperienza, osserva: *"Le sagome corporee mi hanno posto davanti a uno specchio che non si limitava a mostrarmi la dura verità di una realtà cruda: mi mostravano la mia realtà personale e il fatto che, se mi fossi concesso l'opportunità, avrei potuto trasformare il mio desiderio nella mia realtà."*

La sagoma corporea ha un potenziale di guarigione speciale per coloro che hanno ricevuto un'immagine patologizzata di un sé che devia dalle norme sociali, perché fornisce un'immagine speculare con una differenza. È uno specchio creato da me stessa. Proprio come la teoria trans sostiene l'importanza di "scrivere la nostra storia, e nel momento in cui la scriviamo, diamo a quella storia il nostro significato, il punto di vista di chi ha fatto quella storia e di chi ha sofferto quella storia, il significato soggettivo e non quello dell'osservatore/outsider" (Arietti, Ballerini, Cuccio & Marcasciano, 2010, p.17), la sagoma corporea offre a una persona la conferma della sua capacità di **definire se stessa**. Apre un percorso in cui sono io a offrire l'immagine prima a me stessa, e poi all'altrø.

Levine (1996) esplora come la teoria Lacaniana esponga l'immagine allo specchio non solo come frammentaria, ma basata su un malinteso. Contiene un'illusione di totalità che non è ricambiata nell'esperienza vissuta del proprio corpo da parte delle bambinø. Per questo motivo, crea un precedente per la ricerca di conferme nellø altø che finisce sempre con una delusione: il completamento viene deviato sul prodotto di un'azione o di un gesto e quindi non viene interiorizzato come un'esperienza di guarigione e incarnata. Lacan (1977) propone una soluzione nel linguaggio. Levine (1996) propone una soluzione in un approccio fenomenologico all'arteterapia. Lø autricø propongono una soluzione nel processo della sagoma corporea.

La sagoma corporea restituisce un'immagine che il suo creatore riconosce come "me", ma non è me. A differenza dello specchio, non pretende di essere una totalità, ma è una parte di un intero. Come tale, è "una parte di me", un frammento momentaneo nel tempo. Se l'immagine allo specchio di Lacan (1977) lascia lø bambinø con una mancanza perché è meno di ciò che vede, la sagoma corporea fa il contrario. Perché l'ho creato io e ora sono arricchitø da nuove conoscenze. Nell'esclamazione del bambinø: "Guardami!", la sagoma corporea diventa entrambe le parti del duetto. Offre e chiede conferma e quindi chiude il cerchio perché sono le mie sensazioni corporee (interne) nell'osservare l'immagine (il 'senso percepito' così importante per la guarigione dei traumi, (Levine, 1997) che convalidano l'immagine (esterna). Crea una testimonianza nel 'qui e ora' dell'esperienza vissuta, non solo della mia forma corporea, ma anche delle tracce dei miei gesti e movimenti. Non svanisce, ma rimane e testimonia la mia testimonianza. Come tale, è un frammento che non mi frammenta, ma mi porta un passo più vicino al completamento: "totalità frammentata" (Levine, 1996).

Descrizione della pratica: le sagome corporee e il mio percorso di transizione - Minghini, nel ruolo di autore che ha vissuto l'esperienza, racconta.

Sono entrato nel gruppo di arteterapia LGBTQIA+ perché volevo esplorare un aspetto molto nebuloso di me stesso: la mia identità sessuale. Sapevo di aver bisogno di un ambiente sicuro, con persone non giudicanti. Le sessioni duravano 3 ore, si tenevano ogni quindici giorni da ottobre a giugno. Ho partecipato per due anni e sono stato assente una sola volta.

Il mio primissimo lavoro, realizzato durante il colloquio individuale prima del gruppo, era un gattino a matita, debole e impercettibile, su un foglio A4. Quando guardo quel gattino oggi, mi arriva come un tentativo di non essere visto, di svanire nell'anonimato bianco della carta. Man mano che le sessioni andavano avanti, i miei lavori hanno cominciato a diventare più "rumorosi": esistono, è difficile ammetterlo, ma lo fanno.

Sagoma Corporea 1: Da Francesca ad Andrea

Occupare lo spazio necessario per realizzare la prima sagoma corporea, lo spazio che il mio corpo ha rivendicato sulla carta, è stata un'esperienza incredibilmente difficile, ma liberatoria: **posso esistere, posso occupare spazio nel mondo.** Iniziare la transizione, che è avvenuta più o meno nello stesso periodo, mi ha fatto sentire allo stesso modo. Se penso a me stesso prima di rendermi conto di essere trans, penso a un'ombra, nella migliore delle ipotesi a una persona che avrebbe rinunciato a tutto pur di svanire nell'invisibilità. La consapevolezza e la coscienza di me stesso mi stanno dando la libertà di occupare spazio, in modo che anch'io possa avere un posto in questo mondo. Diventare consapevole della mia identità mi ha permesso di uscire da un angolo angusto e scomodo in cui mi ero rannicchiato nel tentativo di dare il minor disturbo possibile, come se non fossi affatto lì.

Sagoma Corporea 2A e 2B: Il lutto per Andrea

Il disagio imbarazzato di questa figura, prima di tagliarla via, mi raggiunge ancora oggi. Urla: "Non guardarmi!", mentre finge sicurezza di sé e usa accessori (i baffi, i capelli verdi e gli occhiali da sole) per distogliere l'attenzione dalla realtà del mio corpo e dalla sua ansia intrinseca. I miei tentativi di nascondere quel corpo ansiolitico, i grandi rettangoli neri che coprono il seno e i fianchi, non fanno che rendere ancora più evidente il disagio che cercavano di nascondere.

Anche se ora percepisco la natura contraddittoria di quei rettangoli neri, riconosco il bisogno che soddisfacevano. Mi permettevano di tenere per me quelle parti di me che erano inaccettabili. Era importante impedire alle altre persone di vedermi in un modo in cui io non mi percepivo più.

Pur riconoscendo che lavorare sulla mia immagine è stato incredibilmente difficile, lo considero un passo fondamentale verso la mia auto-accettazione. È stato questo rifiuto chiaro e tangibile del mio corpo, insieme al mio confronto con la necessità di distogliere l'attenzione dalle forme del mio corpo per mezzo di baffi fantasiosi e capelli verdi, che mi ha permesso di portare alla mia coscienza il rifiuto che era sempre stato lì. Questo era un processo che in precedenza avevo evitato, perché rifiutare il proprio corpo è doloroso e porta con sé conseguenze spiacevoli. Credo che sia diventato possibile nel momento in cui la sua materializzazione è diventata un passo definitivo verso l'auto-accettazione.

Il passo successivo è stato una sorta di incubazione in cui ho nascosto la parte centrale dell'immagine del mio corpo, ritagliandola e arrotolandola, allontanandola da ciò che rimaneva. Da quel momento in poi, i vari oggetti che avevo usato per distrarre l'attenzione non erano più necessari, poiché avevo fisicamente rimosso le parti che non potevano essere guardate. Ciò che rimaneva era il mio rifiuto, più visibile che mai. L'assenza fisica contiene la presenza visibile del mio disagio. Ho dovuto isolare e individuare questo disagio per affrontarlo e gestirlo.

Concedermi il tempo di accettare il mio rifiuto, nascondere il corpo che non riuscivo ad accettare, mi ha dato l'opportunità di metabolizzare quei sentimenti negativi e contenerli. Finalmente hanno smesso di corrodermi lentamente all'interno, sotto la superficie della coscienza.

Sagoma corporea 3: Accogliere Fabrizio

Ricordo la sessione individuale in cui è stato realizzato la terza sagoma corporea. Tutti gli altri membri del gruppo erano assenti: è stato come trovare un posto appartato, un angolo tranquillo, nel mezzo di una città affollata dove potevo sedermi e riprendere fiato all'ombra prima di tornare tra la folla nella piazza principale. Quella terza sagoma corporea è stata un **rito di passaggio fondamentale** che mi ha permesso di "possedere" finalmente e veramente il mio corpo di fronte alle altre per la prima volta. Non avrebbe potuto essere realizzato in presenza del gruppo.

Permettere a elementi esterni di definire il contorno visibile del mio corpo ha rimosso parte del peso di affrontare quell'entità problematica: i contorni esistono, ma sono sottili e a matita, suscettibili di modifiche. Inoltre, sono in grado di relazionarmi con il mondo, grazie ai vari elementi che mi caratterizzano oltre al mio corpo: i miei hobby e le mie passioni. È un corpo solo parzialmente definito e questo lascia molto spazio alla creatività. È aperto a essere influenzato e a influenzare, sia come soggetto che come oggetto. Contribuisce notevolmente a esprimere la mia sensazione di avere un'infinità di opportunità una volta che la mia identità è salda. Con questo mi riferisco alla mia autoconsapevolezza più che alle forme reali del mio corpo che diventano secondarie e anche modificabili.

Ho un chiaro ricordo di aver modificato i contorni che erano troppo dolorosi da accettare, in particolare quelli che definivano i fianchi e le gambe. Prima di creare questa sagoma corporea, non avevo considerato che fosse possibile: è stata una rivelazione. Pensavo di dover semplicemente accettare l'inaccettabile. La biologia non può essere cambiata e non è mossa dai miei sentimenti. Pur essendo perfettamente consapevole di non poter cambiare certi aspetti del mio corpo, la modifica delle forme di questa sagoma corporea ha aperto una porta di possibilità che è rimasta aperta a lungo termine. Sto ancora usando questa apertura nella mia psicoterapia individuale oggi. Sto discriminando quegli elementi che sono veramente 'inaccettabili' da quelli con cui posso arrivare a una sorta di tregua e fare pace.

La parte centrale della figura è ancora mancante, ma la sua assenza ha un valore molto diverso. È l'assenza di qualcosa in via di divenire, non qualcosa che è stato tagliato via. Modificare il contorno della sagoma corporea mi ha dato il permesso di immaginarmi in modo diverso, di immaginare un corpo che potessi riconoscere come me stesso senza dover buttare via parti di me per raggiungere questo obiettivo. Quei piccoli cambiamenti ai miei contorni hanno innescato un risveglio che per me rappresenta un rito di passaggio

in termini di transizione. Non sono ancora così a mio agio con il mio corpo da permettere che i suoi contorni mi definiscano, ma sono in grado di immaginarmi - e letteralmente creare un'immagine di me stesso - con un corpo fisico. Questa sagoma corporea mi ha dato il potenziale per identificare questo specifico obiettivo che è ancora un lavoro in corso. Non è un obiettivo rigidamente definito: ci sono ancora domande, ma è una meta verso cui lavorare. Mi ha permesso di "indossare" finalmente il mio stesso corpo di fronte agli altri per la prima volta. Non è un caso che mi abbia dato la forza di decidere di cambiare di nuovo il mio nome. Poche settimane dopo, non ero più Andrea, ma **Fabrizio**. Non più di genere neutro, ma identificato come maschio.

Discussione: tre sagome corporee; tre modalità del processo creativo; tre fasi della transizione

L'"argomento" di una sagoma corporea è la rappresentazione di un'immagine corporea. Proprio come ogni forma d'arte, questa può essere creata utilizzando diverse modalità (Ogden, 1987; Della Cagnoletta, 2010). Ogni modalità utilizza un linguaggio specifico, partendo da una base sensoriale, che è poi seguita da un processo di divisione e separazione per arrivare al riconoscimento e all'accettazione del contenuto dell'immagine, in qualunque forma essa sia apparsa. Le tre diverse modalità interagiscono, ma vediamo come in ogni sagoma corporea una di esse diventi dominante sulle altre, definendo uno stile, valori e temi collegati all'immagine corporea (Della Cagnoletta, 2010, 2017). Le modalità possono funzionare sia come facilitatori del processo terapeutico sia come meccanismi protettivi per creare una distanza da sensazioni e contenuti che altrimenti soprafferebbero il sé.

Sagoma corporea 1: l'incarnazione attraverso un approccio sensoriale

La prima sagoma corporea segna la fine di un viaggio: è il culmine del processo di pre-transizione, che coincide con il momento in cui 'Francesca' diventa 'Andrea'. È anche il risultato di sei mesi di lavoro sensoriale che è iniziato con un piccolo gattino a matita per arrivare a questa spettacolare celebrazione pittorica del sé. Minghini riflette su come un oggetto debba essere posseduto prima di poter essere abbandonato. Descrive la sua esistenza come Francesca come una sorta di non-morto vivente. È stato un periodo di pensieri suicidi ossessivi insieme alla consapevolezza che non si sarebbe mai effettivamente ucciso perché ciò avrebbe significato riconoscere un corpo. L'enigma di Francesca è stato risolto nell'atto dell'incarnazione, che non era tanto l'accettazione del suo corpo quanto la sua abitazione.

Modalità di Concentrazione Corporea (Della Cagnoletta, 2010): le sensazioni tattili della pittura sulla pelle, il gesto fisico e il movimento necessario per fare il segno, il coinvolgimento consapevole del corpo nella creazione dell'opera diventano i mezzi attraverso i quali Minghini prende contatto con il suo corpo. L'impronta della mano, la pennellata, gli schizzi sulla carta diventano una testimonianza, un ricordo tangibile che attesta il gesto fisico che ha avuto luogo. In precedenza, Minghini si era difeso da queste sensazioni, una difesa che lo aveva protetto dalla necessità della transizione. Ma difendendosi, si era anche separato da quelle sensazioni che ci connettono con il mondo. L'ego è soprattutto un ego-corporeo (Freud, 1949). La nostra pelle è la barriera ma anche la connessione tra l'interno e l'esterno (Anzieu, 2016; Bick, 1968).

Il distacco dalla percezione corporea impedisce la continuità dell'essere (Winnicott, 1956), l'elaborazione e la consapevolezza delle emozioni (Hass-Cohen & Findlay, 2015) e l'integrazione della memoria implicita ed esplicita (Elbrecht, 2018). Impedisce di vivere

come un essere integrato che può dare un senso alla nostra esistenza, cognitivamente e percettivamente. L'uso di materiali artistici all'interno di un luogo sicuro, il *setting* dell'arteterapia, è diventato lo strumento che Minghini ha potuto usare, trovando le sue modalità, per sperimentare e permettere lentamente a queste sensazioni di filtrare attraverso la pelle, permeare il suo sé incarnato e trovare piacere nell'essere.

Sagoma corporea 2A e 2B: protezione attraverso un approccio formale

La seconda sagoma corporea rappresenta il processo di transizione stesso. È lo smantellamento di "chi mi hai detto che ero". E ciò che rimane è un "buco". È emotivamente e psicologicamente impegnativo in quanto è un punto di non ritorno simbolico, un lutto per ciò che è stato e un'accettazione di ciò che non può essere cambiato. Significa rimanere con il dolore per elaborare la perdita.

Modalità di Risoluzione Formale (Della Cagnoletta, 2010): la scelta di materiali che limitano le sensazioni aptiche e massimizzano il controllo sul processo creativo (collage, matita, forbici, ecc.), l'uso di forme e figure geometriche per definire aree e strutturare l'opera sono i mezzi con cui Minghini si difende dall'essere sopraffatto dalle emozioni scatenate dal soggetto dell'opera. L'organizzazione e l'ordine creano la distanza di cui ha bisogno per affrontare la realtà del suo corpo pur "evitando di guardarlo".

Sagoma corporea 3: creare l'identità attraverso un approccio narrativo

La terza sagoma corporea si concentra sull'auto-narrazione e, così facendo, permette a Minghini di identificarsi come una persona che, tra le altre cose, si trova a essere trans. Hadley (2013) richiama l'attenzione su come le identità minoritarie prendano facilmente il sopravvento nel definirci: il rovescio della medaglia dell'invisibilità del privilegio. Tutti abbiamo una razza, un genere, una sessualità, ecc. eppure parole come "bianco", "eterosessuale", "abili" sono raramente usate per l'autodefinizione. Agiscono come una tela bianca su cui il loro proprietario può dipingere. Qui, Minghini si concede questo lusso. La parola 'trans' diventa parte dello sfondo e il suo corpo è letteralmente incorniciato e costruito dalle cose che ama.

Modalità di Narrazione Simbolica (Della Cagnoletta, 2010): la priorità non è né il processo creativo né la forma, ma il significato dell'immagine. La narrazione crea un contenitore simbolico che può contenere i frammenti, collegandoli e dando loro un significato.

L'auto-narrazione è problematica per le identità minoritarie poiché la società ha la tendenza a evocare imbarazzo e sensi di colpa in coloro le cui narrazioni non si conformano alle tendenze culturali (Rosenwald & Ochberg, 1992). Barbee (2002) sottolinea l'importanza terapeutica specifica della narrazione per la persona trans. Non solo la società *mainstream* restituisce la loro storia come 'ridicola', ma la professione medica valuta la narrazione per vedere se si conforma ai criteri diagnostici del DSM (American Psychiatric Association, 2013). La pressione esterna è enorme. Alla luce di ciò, la narrazione all'interno dello spazio non-giudicante dello studio di arteterapia riguarda più che mai l'*empowerment* e il controllo: Minghini è sbalordito nello scoprire che poteva cambiare lui i contorni a matita del suo corpo.

Nel narrare di sé, diventa in grado di possedere lo spazio esterno. Si crea un ponte tra il sé e l'altro. Lo spazio esterno, 'sociale', diventa suo amico. La linea curva dell'erba verde, la cima di una collina, ricorda all'altro il pianeta del Piccolo Principe (Saint-Exupéry, 1943). È uno spazio sicuro in cui può suonare musica, andare in bicicletta e viaggiare: uno

spazio quindi da esplorare. Un luogo sicuro, non solo nello studio di arteterapia ma anche all'esterno, è fondamentale per la sana emersione del corpo nuovo. Colleghiamo questo concetto con l'appello di Hocoy (2005) all'arteterapia come azione sociale: chi è il paziente se il dolore individuale è il sintomo di una società malata?

Implicazioni per la ricerca

La nostra ricerca ha evidenziato la scarsità di materiale nella letteratura arteterapeutica riguardo alla sagoma corporea, il che rivela la necessità di studi completi in questo settore, e in particolare di ricerche che distinguano e definiscano i diversi modi in cui la sagoma corporea può essere utilizzata. Attualmente, tali definizioni e studi sembrano esistere per il *body mapping*, che ha un'enfasi cognitiva e simbolica ed è stato definito da Jager et al. (2016) e Gastaldo et al. (2012) come l'applicazione della sagoma corporea all'interno di un quadro di giustizia sociale.

Tale è il predominio del termine *body mapping* che lo abbiamo trovato utilizzato in ricerche come il 'Body Map Protocol' di Lubbers (2019) anche se il protocollo a cui si riferisce descrive uno strumento somatico, basato sull'esperienza vissuta per la guarigione dei traumi che sembra differire in modi chiave dagli approcci simbolici di Jager et al. (2016) e Gastaldo et al. (2012) che enfatizzano l'auto-narrazione.

Le autore ritengono che sia necessaria una ricerca per definire e distinguere i vari modi in cui gli approcci *bottom-up* e *top-down*¹ possono essere integrati nella tecnica della sagoma corporea al fine di colmare il divario tra mente e corpo, sentimento e pensiero, esperienza personale e interazione sociale (Skop, 2016). Ogni approccio è valido quanto l'altro, ma è solo creando un vocabolario che onori le differenze sottostanti che possiamo approfondire la nostra comprensione e fare nuove scoperte. Nel settore della danzamovimento terapia sono state studiate le implicazioni e le distinzioni tra immagine corporea, sé corporeo e memoria corporea (Pylvänäinen, 2003; Chace, 1993). Nel campo della psicologia clinica e della neuropsicologia, Pitron e de Vignemont (2017) hanno distinto l'immagine corporea dallo schema corporeo, quest'ultimo essendo legato all'azione e il primo alla percezione. La nostra ricerca desidera evidenziare la presenza del corpo reale nella costruzione dell'immagine corporea, specialmente durante la "fase della creazione del contorno" dove la modalità di *concentrazione corporea* (Della Cagnoletta, 2010) è in piena azione e vengono stimolati sia i sistemi cinestetici che quelli percettivi. Invitiamo la ricerca basata sull'arte (*art-based research*, ABR) sulla sagoma corporea che applichi un sistema, come le tre modalità di Della Cagnoletta (2010), per riconoscere i diversi modi di fare esperienza nel campo del processo creativo.

Le autore hanno riscontrato nella sagoma corporea una capacità unica di elaborare il complesso rapporto della persona in transizione con il proprio corpo che sta cambiando, e sperano di aver dimostrato come un approccio psicodinamico sia efficace in contesti in cui non c'è "permesso di narrare" (Weegmann, 2016). Enfatizzando un approccio *bottom-up*, la nostra metodologia cura le fratture tra il corpo e lo sguardo sociale a un livello diverso rispetto al *body mapping*, offrendo così uno strumento complementare quando si lavora con identità minoritarie. In questo articolo, abbiamo esplorato un singolo caso. Sappiamo che "il valore di un singolo studio può essere aumentato attraverso l'effetto moltiplicatore - ma solo se i suoi risultati vengono diffusi e utilizzati da altri" (Kapitann, 2017, p. 320). Sarebbe utile avere ricerche empiriche in questo settore per promuovere

¹ si intendono approcci "dal basso verso l'alto" ovvero dal corpo (la sensazione) alla mente (il significato cognitivo) e vice versa "dall'alto al basso" ovvero dalla mente al corpo.

l'uso della sagoma corporea da parte di organizzazioni e associazioni che offrono supporto alle persone trans. Ciò è particolarmente importante poiché i costi della transizione possono rendere proibitive le terapie private e alternative. Si potrebbero costruire programmi strutturati a breve termine da parte di arteterapeute in collaborazione con persone trans, con la sagoma corporea che ne costituisce una componente chiave.

Conclusione: il potere dell'esperienza tangibile

Minghini osserva come *"le sagome corporee mi abbiano messo in contatto con ciò che era tangibile e mi abbiano mostrato ciò che era realistico e ciò che non lo era. Modificarli mi ha aiutato a distinguere quegli aspetti che erano in qualche modo accettabili da quelli che non lo erano."* La serie di sagome corporee ha facilitato il processo di transizione perché lavorare sull'immagine corporea in modo così tangibile ha spostato il *locus di controllo* (Rotter, 1954) da esterno a interno. Il corpo di Minghini è diventato il **soggetto** e non l'oggetto, attivando un processo di *empowerment*.

Minghini ha descritto la sua difficoltà nel regolare le emozioni durante il suo "periodo più buio" di trattamento ormonale. Arietti et al. (2010) parlano della depersonalizzazione del corpo medicalizzato. Questi sono tutti processi in cui psicologicamente, fisicamente ed emotivamente la persona perde il controllo sul proprio corpo e sulla propria identità corporea. Il processo di selezionare sulla carta e separare ciò che poteva andare da ciò che poteva restare ha permesso a Minghini di trovare il suo modo per conciliare il desiderio interno e la realtà esterna. L'intollerabile è diventato tollerabile perché non era più imposto. Aveva autonomia. Nelle sue stesse parole: "Avevo il permesso".

L'esperienza dell'autore indica che il potenziale della sagoma corporea nell'aumentare il senso di autonomia di una persona lo rende uno strumento importante per lavorare con le **identità minoritarie**. In questo ambito, la metodologia specifica di Della Cagnoletta (2017, 2020) per la sagoma corporea è significativa perché concentra l'attenzione sui confini del corpo. Possedere e controllare il contorno del corpo significa definire ciò che appartiene all'interno e ciò che deve rimanere all'esterno. Permette alle persone emarginate, che hanno introiettato una visione sociale esterna di se stesse come 'estranei', di collocarsi letteralmente al centro dell'immagine, ridefinendo 'dentro' e 'fuori'.

Le esperienze di alienazione sociale possono portare una persona a dissociarsi dal corpo che può essere percepito come il luogo dell'alienazione (Hocoy, 2006; Karcher, 2017): la sagoma corporea offre un'esperienza abilitante che promuove un'immagine corporea di **integrità e completezza**. Come tale, è uno specchio che guarisce quelle sensazioni definite da Lacan (1977) come mancanza.

Il nostro approccio alla sagoma corporea utilizza le tre modalità del processo creativo (Della Cagnoletta, 2010) per integrare un approccio *bottom-up* e *top-down*. L'esperienza sensoriale, la presa di decisioni formali e il significato simbolico vengono contestualizzati all'interno del coinvolgimento fisico del corpo, della documentazione dei suoi contorni e del completamento dello spazio corporeo creato. L'immagine corporea risultante integra e testimonia i diversi livelli di coscienza e stati del sé (Bromberg, 1996) coinvolti nella sua creazione.

Come esseri sociali, cerchiamo conferma, accettazione e soprattutto armonia nel mondo esterno. Per convalidare il sé, abbiamo bisogno di un ambiente esterno che rifletta le parti

fondamentali di noi stesse, creando uno spazio che ci faccia sentire al sicuro, familiare e a 'casa'. Questo è ciò che Minghini è in grado di creare per sé stesso nella Sagoma corporea 3: un mondo che riflette le sue passioni, un prerequisito per venire all'esistenza. Le sagome corporee giocano un ruolo chiave nella sua scoperta e creazione di un'identità sana che trascende la patologizzazione medica e riflette una 'totalità frammentata' (Levine, 1996): la complessità di un sé corporeo vivente, senziente e in grado di provare sentimenti.

Minghini parla di un viaggio che non riguarda tanto il passaggio 'da femmina a maschio' quanto il passaggio 'dall'ombra all'essere umano'. Le sue opere si evolvono da 'somiglianze vagamente umane' a 'il mio stesso corpo': una ricerca per diventare 'pienamente umano'. Dice: *"Mi ero sempre distintamente rifiutato di vedere il cambiamento in me stesso. Se fosse stato per me, sarei rimasto lo stesso per sempre, mantenendo le stesse insormontabili difficoltà, vivendo con lo stesso blocco mentale. È stato grazie alle opere che ho realizzato nel gruppo di arteterapia che ho capito che non era vero: il cambiamento era evidente. Era lì sulla carta, nei materiali che avevo usato e nei soggetti rappresentati."*

- **Finanziamento:** questa ricerca non ha ricevuto alcuna sovvenzione specifica da agenzie di finanziamento nei settori pubblico, commerciale o no-profit.
- **Dichiarazione di divulgazione:** nessun conflitto di interessi.
- **Permesso:** l'utente menzionato in questo articolo è uno dei co-autori e, in quanto tale, è stato coinvolto nella preparazione, stesura e revisione dell'articolo e ha dato il consenso per la pubblicazione delle immagini dei tre ricalchi del corpo.

Note biografiche

Rivkah (Rebecca) Hetherington è un'arteterapeuta registrata presso l'HCPC (Regno Unito) che si è formata presso Art Therapy Italiana a Bologna (Italia), dove vive e lavora. Pratica come artista, avendo conseguito un BA in Belle Arti (Winchester School of Art) e un MA (Wimbledon School of Art) nel Regno Unito, dove è cresciuta. Ha lo studio privato a Bologna dove riceve bambini e adulti, individualmente e in gruppo. Ha un interesse speciale per il trattamento del trauma, che l'ha portata a studiare il Disegno guidato (Institute for Sensorimotor Art Therapy) e attualmente è coinvolta nel portare in Italia il progetto "The Changing Room 11", trauma-informed, dagli Stati Uniti. Il suo interesse per la giustizia sociale l'ha portata a lavorare nel carcere femminile di Bologna, così come in progetti con minori non accompagnati e adolescenti vulnerabili. In collaborazione con il centro LGBTQIA+ di Bologna, ha istituito il primo gruppo di arteterapia in Italia dedicato specificamente a clienti LGBTQIA+ e ha pubblicato la sua ricerca in questo campo (*The Arts in Psychotherapy*). La sua identità internazionale la vede anche lavorare con i *Third Culture Kids* attraverso la Scuola Internazionale. È membro di gruppi di ricerca nei campi dell'adozione e dell'affidamento familiare e del lavoro in carcere.

Mimma Della Cagnoletta, dottoressa in filosofia, psicologa certificata, arteterapeuta e psicoanalista, è co-fondatrice di Art Therapy Italiana (1982), l'associazione che ha sviluppato la prima formazione in arteterapia in Italia in collaborazione con Arthur Robbins, Diane Waller e Andrea Gilroy, tra gli altri. Ex professore alla Università di Milano, ha insegnato e supervisionato per tre decenni. Ora è diretrice della Formazione Avanzata in arteterapia per Art Therapy Italiana. Conduce gruppi di arteterapia per utenti

e professionisti in molti servizi sanitari e istituzioni private. Lavora con le danzamovimento terapeuta per integrare arte e movimento nell'insegnamento e nella pratica. Ha uno studio privato a Milano, dove lavora con adulti. È supervisore di un gruppo di ricerca sull'adozione e l'affidamento familiare. È autrice di un manuale di arteterapia e co-autrice di un libro sull'arteterapia di gruppo e di molti articoli, sia in italiano che in inglese. È membro del comitato editoriale della rivista "Creative Arts in Education and Therapy: Eastern and Western Perspectives", membro del Comitato di Revisione delle Candidature e del Comitato di Ricerca della Federazione Europea degli Arteterapeuti. È una pittrice astratta dedicata.

Fabrizio Minghini si è laureato in Antropologia all'Università di Bologna e sta proseguendo i suoi studi con un Master in Psicologia. La sua ambizione è quella di formarsi come psicoterapeuta con il desiderio specifico di aiutare altre persone transessuali bisognose durante la loro transizione. Ha vissuto a Bologna per otto anni, dopo aver trascorso la maggior parte della sua vita nella sua città natale, Mantova. È coinvolto in movimenti per i diritti umani e ultimamente ha sviluppato un particolare interesse per i movimenti *death positive* e di accettazione della morte. È un attore di talento, avendo finto di essere una donna per venticinque anni, riuscendo persino a convincere se stesso prima di rendersi conto che non era così.

Riferimenti bibliografici

American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.)*. Arlington, VA: Autore.

Arietti L., Ballarin C., Cuccio G., & Marcasciano P. (2010). *Elementi di critica TRANS*. Roma: Manifesto libri.

Anzieu, D. (2016). *The skin-ego*. (N. Segal, Trans.). Londra: Karnac.

Barbee, M. (2002). A visual-narrative approach to understanding transsexual identity. *Art Therapy: Journal of the American Art Therapy Association*, 19(2), 53-62. doi:<https://doi.org/10.1080/07421656.2002.10129339>.

Bick, E. (1968). The experience of the skin in early object-relations. *International Journal of Psychoanalysis*, 49(2), 484-486. Retrieved from <https://psycnet.apa.org/record/1969-11422-001>.

Bromberg, P. (1996). Standing in the spaces: The multiplicity of self and the psychoanalytic situation. *Contemporary Psychoanalysis*, 32, 509-536.

Chace, M. (1993). Selected writings: Body image and physiology. In S. L. Sandel, S. Chaiklin & A. Lohn (Eds.), *Foundations of dance/movement therapy: The life and work of Marian Chace* (pp. 345-364). Columbia, MD: The Marian Chace Memorial Fund of American Dance Therapy Association.

Della Cagnoletta, M. (2010). *Arte terapia: La prospettiva psicodinamica*. Roma: Carocci.

Della Cagnoletta, M. (2017). Applicazioni dell'arte terapia: La tecnica del 'body tracing' e l'immagine corporea. [Applied art therapy: Body tracing technique and body image.] Aracne rivista, 3. Retrieved from <http://www.aracne-rivista.it/Mimma%20Della%20Cagnoletta%20.pdf>.

Della Cagnoletta, M., Mondino, D. & Bolech, I. (2018). *Arte terapia nei gruppi* Roma: Carocci.

Della Cagnoletta, M. (2020). L'immagine corporea e il body tracing. In Semeraro, R. (ed.) *Colorati di Natura*, Milano: Magenes-Kiwi.

Della Cagnoletta, M. & Hetherington, R. (2020). Experiencing the body through body tracing: from perception to symbolisation, *Τετραδία*. Retrieved from: <https://www.art-therapy.gr/tetradia/arthra/english/experiencing-the-body-through-body-tracing-from-perception-to-symbolisation-by-mimma-della-cagnoletta-rivkah-hetherington>

Elbrecht, C. (2018). *Healing trauma with guided drawing: A sensorimotor art therapy approach to bilateral body mapping*. Berkeley: North Atlantic Books, (Chapter 8).

Freud, S. (1949). *The ego and the id*. Londra: Hogarth Press.

Gastaldo, D., Magalhaes L., Carrasco, C. & Davy C. (2012). *Body-Map Storytelling as Research: Methodological considerations for telling the stories of undocumented workers through body mapping*. Retrieved from <http://www.migrationhealth.ca/undocumented-workers-ontario/body-mapping>.

Hadley, S. (2013). Dominant narratives: Complicity and the need for vigilance in the creative arts therapies. *The Arts in Psychotherapy*, 40(4), 373-381. doi:<https://doi.org/10.1016/j.aip.2013.05.007>.

Hagman, G. (2010). *The Artist's Mind*. Londra & New York: Routledge.

Hass-Cohen, N., & Findlay, J. C. (2015). *Art therapy and the neuroscience of relationships, creativity and resilience: Skills and practices*. Londra & New York: Norton, (Capitolo 7).

Hetherington, R. (2016). *Penetrating heterosexual norms: Affirming queer perspectives in art therapy to activate power-from-within*. (Unpublished thesis). Art Therapy Italiana, Bologna, Italy.

Hetherington, R. (2020). Invisible complicity in LGBTQIA+ art therapy: A series of case studies in response to Hadley's call for the need for vigilance. *The Arts in Psychotherapy* 70(4). doi:<https://doi.org/10.1016/j.aip.2020.101667>.

Hocoy, D. (2005). Art therapy and social action. *Art Therapy: Journal of the American Art Therapy Association*, 22(1), 7-16. doi:<https://doi.org/10.1080/07421656.2005.10129466>.

Hocoy, D. (2006). Art therapy: Working in the borderlands. *Art Therapy: Journal of the American Art Therapy Association*, 23(3), 132-135. doi:<https://doi.org/10.1080/07421656.2006.10129621>.

Jager, A., Tewson, A., Ludlow, B., & Boydell, K. M. (2016). Embodied ways of storying the self: A systematic review of body-mapping. *Forum: Qualitative Social Research*, 17(2), Art. 22. Retrieved from: <http://nbn-resolving.de/urn:nbn:de:0114-fqs1602225>.

Jung, C.G. (1969). *Synchronicity: An acausal connecting principle*. New Jersey: Princeton University Press.

Kapitann, L. (2017). *Introduction to art therapy research*. New York: Routledge.

Karcher, O. P. (2017). Sociopolitical oppression, trauma, and healing: Moving toward a social justice art therapy framework. *Art Therapy: Journal of the American Art Therapy Association*, (34)3, 123-128. doi:<https://doi.org/10.1080/07421656.2017.1358024>.

Lacan, J. (1977). *Ecrits: A selection*. [A. Sheridan, Trans.]. New York: Norton.

Langer, S.K. (1953). *Feeling and form*. Londra: Routledge & Kegan.

Levine, P. (1997). *Waking the tiger: Healing trauma*. Berkeley, California: North Atlantic Books.

Levine, S. K. (1996). The expressive body: A fragmented totality. *The Arts in Psychotherapy*, 23(2), 131-136. doi:[https://doi.org/10.1016/0197-4556\(95\)00062-3](https://doi.org/10.1016/0197-4556(95)00062-3).

Lubbers, D. (2019). Body map protocol: Integrating art therapy and focusing in the treatment of adults with trauma. *International Body Psychotherapy Journal: The Art and Science of Somatic Praxis*, 8(2), 86-105.

Ogden, T. (1987). *The primitive edge of experience*. New York: Aronson.

Pelton-Sweet, L. M., & Sherry, A. (2008). Coming out through art: A review of art therapy with LGBT clients. *Art Therapy: Journal of the American Art Therapy Association*, 25(4), 170–176. doi:<https://doi.org/10.1080/07421656.2008.10129546>.

Pitron, V., de Vignemont, F. (2017). Beyond differences between the body schema and the body image: insights from body hallucinations. *Consciousness and Cognition*, 53, 115–121. doi:<http://dx.doi.org/10.1016/j.concog.2017.06.006>.

Pylvänäinen, P. (2003). Body image: A tripartite model for use in dance/movement therapy. *American Journal of Dance Therapy*, 25(1), 39-55. doi:<https://doi.org/10.1023/A:1025517232383>

Rosenwald, G., & Ochberg, R. (1992). *Storied lives: The cultural politics of self-understanding*. New Haven, CT: Yale University.

Rotter, J.B. (1954). *Social learning and clinical psychology*. New York: Prentice-Hall.

Saint-Exupéry, A. (1943). *The little prince*. [K. Woods, Trans.]. New York: Reynal & Hitchcock.

Skop, M. (2016). The art of body mapping: A methodological guide for social work researchers. *Aotearoa New Zealand Social Work*, 28(4), 29-43. doi:<https://doi.org/10.11157/anzswj-vol28iss4id295>

Talwar, S. (2010). An intersectional framework for race, class, gender, and sexuality in art therapy. *Art Therapy: Journal of the American Art Therapy Association*, 27(1), 11-17. doi:<https://doi.org/10.1080/07421656.2010.10129567>.

Waller, D. (1993). *Group interactive art therapy: Its use in training and treatment*. Londra: Routledge.

Weegmann, M. (2016). *Permission to narrate: Explorations in group analysis, psychoanalysis, culture*. Londra: Routledge.

Winnicott, D. W. (1956). Primary maternal preoccupation. In D. W. Winnicott, *The maturational processes and the facilitating environment* (pp. 300-5). New York: Int. Univ. Press.

Winnicott, D. W. (1971). *Playing and reality*. Londra: Tavistock.

Wright, K. (1991). *Vision and separation*. Londra: Free Association Books.

Zappa, A. (2017). Beyond erasure: The ethics of art therapy research with trans and gender-independent people. *Art Therapy: Journal of the American Art Therapy Association*, 34(3), 129-134. doi:<https://doi.org/10.1080/07421656.2017.1343074>.

Immagini



Sagoma corporea 1 : 220 x 150 cm, tempera e matita su carta



Sagoma corporea 2A & 2B : 220 x 120 cm, matita, tempera e collage su carta da pacco marrone.



Sagoma corporea 3 : 240 x 150 cm, tempera e matita su carta.