

L'eredità di Nana Schnake: Psicoterapia della Gestalt al sud del mondo*

The Legacy of Nana Schnake: Gestalt Psychotherapy in the Global South



Joaquín Aedo Garay^{**} e Rafael Salgado Olcese^{***}

[Ricevuto il 9 ottobre 2025
Accettato per la stampa il 21 novembre 2025]

Abstract

In this paper, the authors aim to share their experience with Adriana (“Nana”) Schnake, a person who has marked and continues to influence their lives, both as therapists and trainers, instilling in them the phenomenological attitude considered to be at the heart of this therapeutic tradition. It is precisely on the basis of this experience that the authors articulate a narrative about this extraordinary woman, who, from the southern hemisphere, was able to reach the depths of human experience. They offer a glimpse into her being-in-the-world, her radicalism as a therapist, her trust in the field, and the development of her Gestalt-existential approach. Finally, they highlight her particular holistic approach to health and illness. The authors do not claim to offer an objective view of her legacy, nor to cover all its facets and the breadth of her contributions; rather, the aim is to share a story that contributes to and may stimulate further exploration of the originality of this Gestalt psychotherapy located in the southern hemisphere. The article was written a few kilometres from where Nana lived and founded her Anchimalén centre on the island of Chiloé.

Keywords: Gestalt psychotherapy, field perspective, holistic approach to health and illness, phenomenology, depression.

* L'articolo è stato realizzato senza nessun finanziamento.

** Pentagram Consultores. General Blanche 12100, C6, Las Condes, Santiago. Zip Code 7550000. E-mail: joaquin@aedo.cl

*** Asia-Patagonia Foundation. Puerto Varas. Chile Zip code 5550000. E-mail: rafasalgado357@gmail.com

Note biografiche degli autori in fondo al saggio.

Quaderni di Gestalt (ISSNe 2035-6994), XXXVIII, n. 2/2025
DOI: 10.3280/qg2025-2oa21469

Riassunto

In questo articolo gli autori si propongono di condividere l'esperienza che hanno vissuto con Adriana (“Nana”) Schnake, una persona che ha segnato e continua a influenzare le loro vite, sia come terapeuta che come formatrice, generando in loro l'atteggiamento fenomenologico, considerato il cuore di questa tradizione terapeutica. È proprio basandosi su questa esperienza che gli autori articolano una narrazione su questa donna straordinaria, che dal sud del mondo ha saputo agire raggiungendo la profondità dell'esperienza umana. Si propone uno sguardo partendo dal suo *essere-nel-mondo*, la sua radicalità come terapeuta, la fiducia nel campo e lo sviluppo del suo approccio gestaltico-esistenziale. Infine, si mette in evidenza il suo particolare approccio olistico alla salute e alla malattia. Gli autori non hanno la pretesa di offrire uno sguardo obiettivo sulla sua eredità, né di coprire tutte le sue sfaccettature e l'ampiezza dei suoi contributi; il tentativo è piuttosto quello di condividere un racconto che contribuisca e possa essere di stimolo affinché si continui ad esplorare l'originalità di questa psicoterapia della Gestalt situata al sud del mondo. L'articolo è stato scritto a pochi chilometri da dove Nana ha vissuto e fondato il suo centro Anchimalén, sull'Isola di Chiloé.

Parole chiave: Psicoterapia della Gestalt, prospettiva di campo, approccio olistico alla salute e alla malattia, fenomenologia, depressione.

1. L'**essere-nel-mondo** di Nana

Quando iniziamo a riflettere sul lascito di Adriana (Nana) Schnake alla terapia della Gestalt in Cile e in Sud America, per coloro che hanno condiviso il suo lavoro come pazienti e come allievi, entriamo immediatamente in contatto con la caratteristica della persona, con il suo carattere e il suo coraggio nell'accompagnare gli altri nel dolore e nell'entrare nelle profondità della loro sofferenza. Fa capolino questa straordinaria persona, come un *essere-nel-mondo*, frutto di un contesto familiare e sociale che emerge in un momento storico particolare del nostro continente e del resto dell'Occidente.

Nana nasce nel seno di una famiglia di immigrati tedeschi, con una madre che ricopriva responsabilità di *leadership* nell'istruzione pubblica di un paese che già nel 1860 aveva decretato la Legge Generale sull'Istruzione Primaria. Il suo nonno materno è stata una figura di sostegno affettivo e identitario straordinariamente rilevante per lei che ha, citando le sue stesse parole, stimolato il suo sviluppo amandola «per il semplice fatto di esistere» (N.d.T.) (Schnake, 2016, p. 2).

Nana si iscrisse alla Scuola di Medicina dell'Università del Cile nel 1947, quando veniva accettato solo il 10% di donne. In quel contesto imparò ad amare la sanità pubblica del paese. Nel 1952, mentre seguiva gli studi di medicina, fu creato il Servizio Sanitario Nazionale (SNS), considerato uno degli eventi più importanti del XX secolo in questo campo, con il Cile pioniere in America Latina nell'implementazione di un sistema sanitario accessibile a tutti.

A partire dallo studio della medicina, specialmente della parte pratica, Nana coltivò una profonda conoscenza della fisiologia e dell'anatomia umana che sarebbe diventata poi la base della comprensione della corporeità come aspetto costitutivo del nostro essere. Nana ci diceva, “non è che *abbiamo* un cuore, un polmone, uno stomaco..., *siamo* cuore, polmone e stomaco!”.

Nel contesto della Sanità Pubblica, Nana sviluppò un forte senso pratico, guidato da una grande sensibilità sociale. In ospedale, affrontava problemi quotidiani, come la disidratazione dei bambini che assisteva, causata dalla diarrea. Consapevole del caldo intenso e delle lunghe distanze che dovevano percorrere per tornare a casa, si organizzava affinché le pazienti dell’ospedale passassero da casa di sua madre, nel centro di Santiago, e raccogliessero acqua di riso per idratare i loro figli.

Successivamente, nel 1957, iniziò a studiare psichiatria, con Lola Hoffmann come compagna di corso. Quest’ultima lavorava come assistente di ricerca presso l’Istituto di Fisiologia dell’Università e decise di studiare psichiatria intorno ai 50 anni di età. Lola si sarebbe trasformata nella sua inseparabile amica e compagna, lungo un percorso che includeva sia auto-esplorazione che spiritualità; uno studio scientificamente rigoroso, che coltivava uno sguardo universale. Nana scrive nelle sue memorie che con Lola lessè per la prima volta Kierkegaard, filosofo e teologo danese del XIX secolo, considerato il padre dell’esistenzialismo. «(...) fu curioso come scoprìmo insieme qualcosa che diventò così trascendentale nella mia vita. Lei con il suo meraviglioso bagaglio culturale, e io, con la mia innocente ignoranza di tante cose, stavamo insieme in un corso di clinica dove ci iniziavano alla fenomenologia (...)» (Schnake, 2016, p. 2).

Nana prosegue il suo racconto, sottolineando che «in quegli anni, ero assolutamente esistenzialista e cercavo di essere fenomenologica» (*ibidem*).

Questa ricerca la fece diventare una delle persone la cui pratica clinica fenomenologica più ci ha colpito: era capace di mettere in atto, pochi minuti dopo aver incontrato un paziente, un “esperimento” che gli permettesse di rivivere il suo trauma e, partendo dalla sua esperienza, riuscire a ricostruire una nuova Gestalt.

Nel contesto della sua formazione come psichiatra, conobbe un’altra figura che divenne cruciale per la sua vita, il Dr. Ignacio Matte Blanco, il primo direttore della Clinica Psichiatrica Universitaria dell’Università del Cile. Nana lo definisce come uno dei suoi “genitori”, insieme a Lola. Fu con lui che Nana svolse inoltre la sua analisi didattica. Il Dr. Matte Blanco si formò e lavorò a Londra tra il 1933 e il 1943. In questa città si specializzò in neuropsichiatria e si formò come psicoanalista presso la Società Britannica di Psicoanalisi. Durante il suo soggiorno, ebbe l’opportunità di frequentare

lezioni e seminari con figure di spicco come Melanie Klein, Anna Freud e James Strachey.

Ben presto Nana iniziò a lavorare come assistente alla cattedra di psichiatria della Scuola di Medicina dell'Università del Cile, sotto la tutela del Dr. Matte Blanco, succedendogli poi nella cattedra. “Ereditò” anche alcuni pazienti del Dr. Matte quando questi emigrò a Roma, per trascorrere lì i suoi ultimi anni come accademico.

Il suo interesse nell'esplorare nuove correnti di psicoterapia, il malcontento per la causalità delle teorie psicologiche e i limiti che sperimentava nella psicoanalisi, la motivarono a esplorare la terapia della Gestalt, un approccio che Claudio Naranjo le presentò, spinta dall'entusiasmo che le generava il sapere che Fritz Perls promuoveva apertamente la terapia di gruppo. Riuscì ad avere il libro *Gestalt Therapy Now* e formò un gruppo terapeutico nel dipartimento di Psichiatria dell'Università del Cile, per leggere in gruppo e addentrarsi in questo nuovo orientamento terapeutico. Su richiesta dello stesso gruppo, iniziarono la sperimentazione con l'LSD. Lei stessa esprime come l'esperienza con l'LSD le permise di sperimentare qualcosa di straordinario: «Sono tornata a essere e mi sono connessa definitivamente con l'adolescente amata e di successo che aveva scoperto mio nonno materno: qualcuno capace di fare ciò che si proponeva» (N.d.T.) (Schnake, 2016, p. 66).

Il rigore richiesto dal lavoro con gli allucinogeni, sommato a uno spiacevole episodio sofferto da un partecipante, provocarono la decisione di abbandonare il lavoro con queste sostanze. Continuò a studiare con i libri, con le registrazioni delle sedute condotte da Perls e con qualsiasi riferimento che potesse ottenere del suo lavoro, con il supporto di Francisco Huneeus e Claudio Naranjo, alla ricerca di un modello fenomenologico esistenzialista, che le permettesse di generare nei pazienti esperienze di riconnessione con le proprie risorse e capacità.

2. La radicalità fenomenologica

Anche se Nana era una discendente di Perls e della scuola della California, creò un proprio modello di psicoterapia con uno stile caratterizzato dalla capacità di andare direttamente all'essenziale. La magia della psicoterapia di Nana risiede nella sua autenticità, nella sua chiarezza, nell'intenzionalità di contatto come terapeuta e nella sua sensibilità come fenomenologa. Nana chiamava “saggezza organismica” ciò che, in una prospettiva di campo, sarebbe “l'es della situazione”. Nana coglie questo non dalla dimensione relazionale, ma dall'evidente e ovvio che è già presente nella situazione con il

paziente. Un equivalente della Conoscenza Relazionale Estetica articolata da Margherita Spagnuolo Lobb come elemento fondamentale del suo approccio relazionale (Spagnuolo Lobb, 2013).

La troviamo nel “come è” il paziente nel qui e ora della situazione terapeutica: come agisce, cosa fa e smette di fare, come parla, come si relaziona. Questo era il suo punto di partenza: il suo desiderio di cogliere l’esperienza presente. In questo senso, come terapeuta, lei contribuiva al campo della seduta terapeutica con una presenza solida e sicura, che permetteva al paziente di lasciarsi andare e lavorare direttamente sulla sua sensazione corporea.

Nella stessa direzione, considerava i sogni come parte di un campo che rivelava un aspetto negato del paziente, e per questo invitava il paziente a vivere alcuni aspetti del sogno nel qui e ora della seduta terapeutica. Nel lavoro con gli elementi del sogno, Nana invitava a fare le seguenti esperienze: “Sii tu il tavolo del tuo sogno, descriviti nel qui e ora come tavolo, di cosa sei fatto, come sei, come ti senti a essere tavolo..., e quel pavimento su cui sei; cosa senti, cosa vorresti dirgli o fare con esso...”.

Questo la portò successivamente al lavoro con gli organi, creando un approccio olistico alla salute e alla malattia. Lei diceva che da lì il paziente si confronta con una verità che non può negare, e lo invitava ad assumersi la responsabilità della sua esistenza e della sua sofferenza.

Parlava della psicoterapia della Gestalt come lo facevano gli antichi e primi gestaltisti: la *terapia della concentrazione*. Concentrandosi sui dettagli dell’esperienza del paziente e di se stessa come terapeuta, la presenza e la concentrazione del paziente aumentavano, permettendo una consapevolezza rilevante e significativa.

La sua esperienza clinica, la sua comprensione della fisiologia e della psicopatologia le davano certezza rispetto a quando esplorare e quando prestare attenzione e prendersi cura. Nana considerava che certe tecniche, ad esempio la sedia vuota, o la sperimentazione con l’LSD nei suoi inizi, erano esclusivamente per certe strutture di personalità e per certi pazienti, e che anche il suo modello di Salute e Malattia erano guide per la comprensione, ma non necessariamente soluzioni per curare le malattie fisiche, al contrario di ciò che molti credevano.

3. La fiducia nel campo

In alcuni frammenti del suo libro *La voz del síntoma* descrive la sua fiducia nel campo unitario organismo/ambiente e della dimensione relazionale del *sé*. In ciò ripone la sua fiducia, nell’esperienza di se stessa, sia per il suo proprio processo terapeutico sia per la sua esperienza nei gruppi iniziali con

allucinogeni, dove scoprì nel suo proprio *essere-nel-mondo* una certezza primordiale, che ha a che fare con la fiducia e il lasciarsi andare nel campo:

Credo che, grazie a questa esperienza, abbia potuto affrontare in seguito nella mia vita, situazioni dolorose e incomprensibili. (...)

Ho imparato, in modo indimenticabile, che il mio rimettermi in piedi ha a che vedere con la presenza di qualcuno che allunga la sua mano verso di me.

È una mano che do o una mano che mi danno? È un incontro in cui non potremo mai sapere se la mano che mi chiedeva, mi si offriva; se la mia mano che dava, riceveva. Tutto era veritiero e avevo un'assoluta certezza (...). Avevo risposte senza dubbi e la certezza che tutto ciò non dipendesse da me. Tutto e tutti quelli che mi circondavano erano lì e nessuno e niente poteva cambiare un ritmo e il succedersi delle cose. (Schnake, 2021 p. 50).

Così come diceva che non esiste divisione mente-corpo, Nana considerava la seduta terapeutica come un fenomeno unitario, come l'espressione di un fenomeno olistico che in termini gestaltici sarebbe l'unità organismo/ambiente.

Il terapeuta è parte della seduta, e la seduta crea anche lui stesso. I fondatori, in *Gestalt Therapy* parlano della nozione di campo, riferendosi alla totalità della situazione in un dato momento, il che include l'individuo e tutto ciò che lo circonda, incluso il terapeuta (Perls *et al.*, 2001). Per sviluppare questa idea Nana usa come riferimento anche il principio di indeterminazione di Heisenberg, che segna il cambiamento di paradigma della fisica quantistica, mettendo in evidenza come l'atto stesso della misurazione, che implica un'interazione fisica, introduce un'alterazione inevitabile nella particella subatomica che viene misurata (Heisenberg, 1927). Per Nana questo principio introduce implicazioni nella visione della seduta terapeutica in cui “l’osservatore è parte dell’osservato”. Da questa prospettiva i sintomi di un paziente, sia fisici che emotivi, sono considerati come parte di un campo sociale più ampio, che sta esprimendo un’intenzione, che se riusciamo a leggere ed ascoltare può condurre alla guarigione e a una saggezza organismica che è sempre presente.

4. Il contributo della sua visione sulla depressione

Uno dei suoi contributi più rilevanti è la sua visione della depressione. Ha vissuto l'impatto di vedere colleghi suicidarsi e questo l'ha motivata ad andare oltre la comprensione abituale di questa sintomatologia. In una lettera, parte del suo libro *La voz del síntoma* (2004), sottolinea che una delle polarità meno considerate nel lavoro con pazienti depressi è la polarità onnipotente.

Con questo vuole dire che quella parte di noi che non accetta i propri limiti, che non accetta di essere vulnerabile, è la “più pericolosa”. In questa spiegazione, per parlare della fenomenologia della depressione, parafrasa il filosofo danese S. Kierkegaard, considerando l’onnipotenza come “la distruzione dell’io in un vano tentativo di rendersi autosufficiente”.

In questo senso Kierkegaard segnalava che, potenziando l’auto-costituzione del sé senza considerare la sua relazione costitutiva con l’altro e l’esistenza, può condurre all’autodistruzione (Kierkegaard, 2008). Secondo Nana, è la sua onnipotenza, la parte negata della depressione, quella che impedisce al paziente di abbandonarsi al suo dolore e di accettare la sua condizione vulnerabile. Questo può avere effetti fatali come il suicidio, poiché accettare che abbiamo limiti, accettare i lutti, è ciò che porta il paziente a chiedere aiuto, a consegnare le sue parti vulnerabili a un altro, come aspetto essenziale del suo processo di guarigione. Questo fenomeno modella parte del nostro campo sociale in generale messo in evidenza dal culto del successo, dalla negazione della stanchezza e della vulnerabilità in generale, aspetti attuali così ben ritratti nel libro di Byung-Chul Han *La Società della Stanchezza* (Byung-Chul, 2012).

Possiamo dire che una dimostrazione di quanto menzionato in precedenza è la promozione eccessiva dei valori esposti in rete e nei *social media*, tra cui l’esaltazione dell’immagine (vanità), ideali di bellezza e personalità, e *slogan* come “se vuoi, puoi”. Come sottolinea anche Spagnuolo Lobb (2013), le reti virtuali hanno gradualmente sostituito le piazze sociali reali (parchi, quartieri, *club*), generando una sensazione di mancanza di appartenenza e radicamento, creando ansia nel campo. La conseguenza di ciò è la generazione di una sensazione di inadeguatezza dell’io, dove non è possibile integrare la nostra vulnerabilità, la nostra ombra e le nostre imperfezioni, creando un campo sociale in cui non possiamo essere sostenuti dalla comunità, con i nostri difetti e bisogni, dove non è possibile accettarci così come siamo, in un campo relazionale che ci fornisca la sicurezza e la fiducia di base di cui abbiamo bisogno per essere integri.

5. L’approccio olistico alla salute e alla malattia

L’approccio alla salute e alla malattia elaborato da Nana ha a che fare con il fatto che lei si trovava spesso, nei suoi *workshop* di gruppo, di fronte a persone che, insieme a un dolore psicologico, stavano soffrendo di qualche dolore corporale, conseguenza di malattie. Data la sua autentica disposizione a “farsi carico” della figura che emergeva nella relazione con l’altro, Nana si dedicò a esplorare le cause di quella sofferenza “corporea”, facendo uso delle

sue conoscenze e della sua esperienza clinica, sia come medico che come terapeuta. Nana denunciava criticamente il modo in cui la medicina trattava i suoi pazienti relegandoli a subire passivamente le loro sofferenze e malattie (Schnake, 2016).

Questo approccio emerge anche dal fatto che Nana ha sempre avuto un approccio estetico, fedele cioè ai sensi e alla sua osservazione diretta. Il suo modello olistico della salute e della malattia si basa sull'interpretazione che i nostri organi, come sottosistemi che compongono il nostro corpo nella sua integrità, costituiscono una particolare forma di essere, data la loro specifica anatomia, fisiologia e la funzione che svolgono nella relazione con il resto dell'organismo. Nana ebbe il coraggio di “dare loro voce” e invitarli a dialogare nello spazio creativo della terapia, utilizzando come base il modello dialogico della terapia della Gestalt. Non lo fece con lo scopo di cercare la cura magica, tipica di un modello lineare causa-effetto; lo fece con lo scopo essenziale di potere “vivere” l’organo sano con le sue caratteristiche e peculiarità. Era convinta che, alla base della malattia, c’è un messaggio che è possibile comprendere. Ad esempio, se abbiamo uno stile di vita molto attivo, ci sentiamo in colpa se riposiamo quando “non ce la facciamo più!”; mentre il nostro cuore riposa un po’ più del tempo in cui lavora; cioè, la fase diastolica è leggermente più estesa della fase sistolica¹.

Riportiamo qui un passaggio del racconto del lavoro terapeutico svolto da Nana con una paziente di 34 anni e il suo utero, che appare nel libro *Los Diálogos del Cuerpo* (Schnake, 2015). Questa paziente aveva avuto un aborto spontaneo e non era rimasta nuovamente incinta.

Nana le chiede di iniziare a essere il suo utero e di descriversi, questo dopo averla invitata a connettersi con l’esperienza di essere utero, e a viverla pienamente. La paziente si descrive in modo abbastanza accurato e inizia il dialogo. Nel testo la paziente si identifica come Verónica.

Utero: *Io credo che tu non eri preparata, e che non puoi essere una buona mamma.*

Verónica: *Tu stavi bene, potevi nutrirlo. Credi che potesse crescere dentro di te?*

Utero: *Io potevo e posso. Sei tu che non hai pazienza.*

¹ Il ciclo cardiaco è composto dalle fasi di sistole e diastole. La fase diastolica, che si verifica quando le camere cardiache sono in uno stato di rilassamento e si riempiono di sangue dalle vene, è un po’ più lunga della fase sistolica in cui le camere cardiache si contraggono e pompiano il sangue ai polmoni e alla periferia attraverso le arterie. Vale a dire che il nostro cuore riposa un po’ più a lungo di quanto lavori.

Verónica: *Credo che tu abbia ragione* (si angoscia e piange dolcemente). *Ogni volta che devo stare con i miei nipoti, mi irrito. Mi sento male quando piangono, non sono capace di essere paziente. E con qualcuno di loro sono arrivata a essere molto dura.*

Utero: *Io, invece, sono molto affettuoso e ho molta pazienza. Non ho fretta.*

Verónica: *Mi fai invidia. Tu hai il mio bambino. Ho paura.*

Terapeuta: *Senti che lì c'è il tuo bambino?*

Verónica: *Sì, lo ha ancora lì* (Schnake, 2015, p.127).

La terapeuta le chiede di cambiare posto e di essere l'utero con il bambino. Passano all’“utero” un piccolo cuscino, che stringe tra le mani. L’utero parla al bambino molto piano e con molta tenerezza: gli dice che non vuole lasciarlo andare, ma che neanche lo può nutrire, che non cresce (...).

Io intervengo (segnala Nana), parlando dolcemente anch’io, e insistendo con l’utero affinché lasci uscire quel bambino, in modo che un altro possa insediarsi. Gli ricordo che sa staccarsi, che ringrazi quel bambino per il tempo in cui è stato lì e che gli è servito per crescere un po’, in modo che con un altro sarà più facile.

Verónica, come utero, continua a cullare il bambino. Stringe il cuscino e parla e piange dolcemente. Le costa staccarsi.

Terapeuta: *Lo ripeto (dice Nana) digli che non è stato vano che siate stati lì. Ringrazialo per la gioia che ti ha dato. Ti ha mostrato che potevi avere un bambino. Lascialo andare affinché ci sia spazio per un altro che crescerà bene (...).*

Utero: *Mi sento più libero. E sì..., la verità è che, se stiamo insieme, stiamo bene. Non sarà lo stesso con un bambino che cresce qui dentro che con i tuoi nipoti. Loro hanno una mamma, se fossero tuoi... (Sorride dolcemente, e aggiunge rivolgendosi alla terapeuta). Mi rendo conto che eravamo un po' piccoli entrambi. Lei è cresciuta come me* (Schnake, 2015, p.128).

Nana conclude il lavoro lasciando Verónica come utero e si abbracciano con molto affetto. Nana racconta che nel gruppo si dice che, grazie a “questo alleato incredibile”, il miracolo più perfetto si può sviluppare al suo interno; mentre il più grande e stretto dei contatti si consolida successivamente con il

distacco e la separazione. Poi Nana aggiunge che l’“invidia del pene” e l’oblio dell’utero, è stato il più grande errore della psicoanalisi, con enormi conseguenze per gli uomini, che ci siamo disinteressati della nostra sfaccettatura più sensibile e relazionale.

Forse è possibile per il lettore che è terapeuta rendersi conto che, nel lavoro con gli organi che Nana realizza, l’approccio olistico si vive e si sperimenta. Lei non lavora con il corpo come una parte della persona, ma come una totalità che si integra attraverso la saggezza organismica.

6. Nana come riferimento della Gestalt in Sud America

Nana generò un asse di sviluppo della Gestalt nel Cono Sud dell’America, dall’arcipelago di Chiloé nel sud del mondo, dove si stabilì a partire dal 1980 fino agli ultimi anni attivi della sua vita, viaggiando permanentemente per realizzare i suoi gruppi didattici in Argentina, ed anche, seppure in misura minore, a Lima, Rio de Janeiro, Madrid, Città del Messico, tra gli altri.

Córdoba e Buenos Aires sono state le comunità che hanno accolto e diffuso il suo lavoro con maggior forza ed entusiasmo, nelle quali guidò gruppi terapeutici e formativi per più di 40 anni. Fu dichiarata presidente onoraria dell’Associazione Gestaltica di entrambe le città.

Fu anche molto attiva nella realizzazione di gruppi terapeutici nel suo centro ad Anchimalén, a Chiloé, ai quali partecipavano persone di tutte le latitudini e che duravano diversi giorni. Nana creò un’infrastruttura che permetteva ai partecipanti di essere ospitati e di sperimentare per alcuni giorni la vita in comunità e a contatto con la natura.

Insieme a Francisco Huneeus creò la casa editrice Cuatro Vientos, diffondendo i testi di psicoterapia della Gestalt nel mondo di lingua spagnola.

In Sud America non c’è terapeuta, che si definisca gestaltista, che non abbia un testo di Cuatro Vientos in qualche scaffale di casa sua. Questi libri furono la nostra ispirazione e ci permisero di avvicinarci a Perls e ai più grandi esponenti della Gestalt nel mondo. Nei suoi libri Nana imprime il marchio della sua esperienza terapeutica e del suo modo di comprendere e vivere la Gestalt. Oltre alla sua autobiografia *Memorias: Los espacios interiores* (Schnake, 2016), nacquero Sonia, *Te Envío Los Cuadernos Café: Apuntes de Terapia Gestáltica* (Schnake, 2008), pubblicato per la prima volta nel 1987 dall’Editorial Troquel, di Buenos Aires; *La voz del síntoma: del discurso médico al discurso organísmico* (Schnake, 2004), *Los diálogos del cuerpo: un enfoque holístico de la salud y de la enfermedad* (Schnake, 2015), e *Enfermedad síntoma y carácter: Diálogos gestálticos con el cuerpo* (Schnake, 2007). Quest’ultimo include le schede dei diversi organi, con le

principali caratteristiche che furono rilevanti da considerare per Nana nel contesto del lavoro terapeutico con gli organi. Uno dei suoi contributi più rilevanti è stata la creazione del Centro de Psicoterapia Gestalt de Santiago, diretto da sua figlia Marina Varas Schnake e dallo psicologo catalano Antonio Martínez, i quali non solo hanno saputo curare e proiettare la tradizione e l'eredità accademica ed etica di Nana, ma hanno anche approfondito e sviluppato metodi e contributi propri. Un evento molto significativo per quel che riguarda il lascito di Nana, è stata l'organizzazione del IV Congresso Internazionale di Ricerca in Psicoterapia della Gestalt che si è tenuto a Santiago del Cile nel 2019. Il congresso, gestito proprio dal Centro di Psicoterapia, ha permesso l'incontro di più di 300 psicologi, ispirati dalle idee di Nana.

7. Conclusioni

L'eredità di Adriana (Nana) Schnake rappresenta un contributo straordinario e unico alla psichiatria e alla terapia della Gestalt nell'ambito ispanofono, integrando in modo magistrale la sua solida formazione in Medicina e Sanità Pubblica con un profondo orientamento fenomenologico esistenzialista. Il suo approccio ha ridefinito la relazione tra l'essere e il corpo, essendo fondamentale la sua radicalità fenomenologica e la “saggezza organismica”. Due dei suoi maggiori contributi sono stati, in *primis*, il suo innovativo approccio olistico alla salute e alla malattia, tradotto nel “Dialogo con gli organi”, che permette di vivere l'organo sano e assumere un atteggiamento attivo nei confronti della propria sofferenza. A questo si somma la sua visione lucida della depressione, che mette in evidenza come la polarità negata dell'onnipotenza è la più nociva, poiché impedisce al paziente di accettare la sua vulnerabilità e, quindi, cercare aiuto. Per finire, possiamo affermare che Nana Schnake è stata non solo una terapeuta influente, ma anche una *leader* culturale, creando un modello innovativo che attraverso i suoi *workshop* esperienziali in diversi paesi del Sud America e della Spagna, ha permesso di consolidare un polo di sviluppo della Gestalt nel mondo ispanofono, la cui eredità continua a vivere attraverso il suo Centro de Psicoterapia Gestalt de Santiago e in tutti coloro che abbiamo imparato da lei.

(*Traduzione di Luisa Castaldi*)^{*}

* Docente presso la Escuela de Psicología Pontificia Universidad Católica de Valparaíso.

Joaquín Aedo Garay: Psicologo Clinico e delle organizzazioni, Master in Teoria e Pratica della Gestalt, Universidad Mayor – Centro de Psicoterapia Gestalt de Santiago. Ha collaborato in diversi *workshop* e corsi tenuti dall’Istituto di Gestalt HCC Italy in Sud America.

Rafael Salgado Olcese: Psicologo Clinico Pucv, Master in Teoria e Pratica della Gestalt, Universidad Mayor – Centro de Psicoterapia Gestalt de Santiago. Supervisore Clinico Istituto di Gestalt HCC Italy. Ha collaborato a diversi *workshop* e corsi tenuti dall’Istituto di Gestalt HCC Italy in Sud America.

BIBLIOGRAFIA

- Byung-Chul H. (2012). *La sociedad del cansancio*. Barcelona: Herder (trad. it.: *La società della stanchezza. Nuova ediz.* Milano: Nottetempo, 2020).
- Heisenberg W. (1927). Über den anschaulichen Inhalt der quantentheoretischen Kinematik und Mechanik, *Zeitschrift für Physik*, 43: 172-198; (trad. it.: *Sul contenuto intuitivo della cinematica e della meccanica quantoteoriche*. In: Gregoriorum G., Staiti C., Gembillo G., a cura di, *Indeterminazione e realtà*. Napoli: Guida, 1991: pp. 35-67).
- Perls F., Hefferline, R., Goodman P. (2001). *Terapia Gestalt: Excitación y crecimiento de la personalidad humana*. Valle-Inclán, Ferrol: Sociedad de Cultura (trad. it.: *Teoria e pratica della terapia della Gestalt. Vitalità e accrescimento nella personalità umana*. Roma: Astrolabio Ubaldini, 1971; 1997).
- Kierkegaard S. (2008). *La enfermedad mortal*. Madrid, ES: Trott (trad. it.: *La malattia mortale*. Milano: Mondadori, 2019).
- Schnake A. (2004). *La voz del síntoma: del discurso médico al discurso organísmico*. Santiago de Chile: Editorial Cuatro vientos. (trad. it.: *La voce del sintomo. Dal discorso medico al discorso organismico*. Roma: Borla, 2021).
- Schnake A. (2007). *Enfermedad síntoma y carácter: Diálogos gestálticos con el cuerpo*. Editorial Cuatro vientos. Santiago de Chile.
- Schnake A. (2008). *Sonia, Te Envío Los Cuadernos Café: Apuntes de Terapia Gestáltica* (3^a ed.). Editorial Cuatro Vientos. Santiago de Chile.
- Schnake A. (2015). *Los diálogos del cuerpo: un enfoque holístico de la salud y de la enfermedad*. Santiago del Chile: Editorial Cuatro Vientos (trad. it.: *I dialoghi del corpo. Un approccio olistico alla salute e alla malattia*. Roma: Borla, 1998).
- Schnake A. (2016). *Memorias: Los espacios interiores*. Santiago de Chile: Editorial Cuatro Vientos.
- Spagnuolo Lobb M. (2013). *El Ahora-Para-Lo-Siguiente en Psicoterapia: La psicología de la gestalt contada en la sociedad post-moderna*. Madrid, ES: Asociación Cultural Los Libros CTP (ed. or.: *Il now-for-next in psicoterapia. La psicoterapia della Gestalt raccontata nella società post-moderna*. Milano: FrancoAngeli, 2011).