



*Ford Noémi*

### **Budapest – Berlin – Chicago – Budapest: szupervízió, viszontáttétel és a szubjektum**

Amikor felkértek, hogy írjak a szupervíziós élményeimről a mostani számba, örültem a lehetőségnek, de azzal is tisztában voltam, hogy az én élményeim gyökeresen mások, mint azoknak, akik itthon képződnek, és ez nagyban befolyásolhatja azt, ahogyan az írásomat hallani lehet. Ellenben ezek a különbségek jó alkalmat adhatnak arra, hogy elmélyedjünk a képzési rendszer megértésben, és hogy talán a különbségek megízlelésével, újragondoljuk, mit tartunk fontosnak ebben a folyamatban, és miért. Történelmileg a képzési rendszert mindig is az IPA (International Psychoanalytical Association) vizsgálta felül, és mint minden szervezet, ahol emberek vannak, ők sem nélkülözik a hibákat, a részrehajlást és néha a hatalmi és politikai csatákat sem. Így persze nincs tökéletes képzés, tökéletes szupervízió, ettől függetlenül javíthatni és kritikusan értékelni mindig lehet, és szükséges is. Remélem, ehhez a folyamathoz adhatnak némi segítséget az én tapasztalataim.

#### **Képződni vagy nem képződni?**

Amikor először kerestem Chicagóban analitikusan orientált terapeutát, még meg voltam győződve arról, hogy én soha nem fogok analitikus képzésben részt venni, mert amit addig hallottam róla, az nekem túl infantilizálónak és tekintélyelvűnek tűnt. Úgy gondolom, ebbe a meggyőződésembe belejátszott, hogy egy tekintélyelvű magyar társadalomban nőttem fel és tanultam 22 éves koromig, és úgy éreztem, önszántamból nem akarok egy újabb hasonló rendszerbe lépni. A terapeutámmal, aki azóta már az analitikusom lett, erről is beszélgettünk az első ülésen, miután elmondtam neki, hogy épp aznap indulok haza Budapestre a pszichoanalitikus nyári egyetemre. Ő szerencsére félbeszakította kissé arrogáns monológomat, miután elmondtam neki, hogy nem akarok egy olyan egészségtelen határok nélküli regressziós kapcsolatba belemenni, ahol az analitikusom a képző intézetnek jelentést tesz rólam, sőt ott is tanít; ahol nem szabadon választhatok szupervízort, ahol rendszeresen értékelik az embert anélkül, hogy ő is jelen lehetne. Erre csak annyit válaszolt, hogy a Chicago Center for

Psychoanalysis nem ilyen. Ekkor még hevesen ellenálltam, leginkább azért, mert úgy éreztem, én nem erről jöttem vele beszélgetni. Ennek ellenére, vagy éppen ennek eredményeképpen, három hónap múlva jelentkeztem ebbe az intézetbe, és bár sokáig tartott a folyamatom, most nyáron fogok végezni.

## **Chicago Center for Psychoanalysis**

A Chicago Center for Psychoanalysis vagy CCP, idén ünnepli negyvenéves fennállásnak évfordulóját. Annak idején a Chicago Institute for Psychoanalysis-ból kilépett analitikusok alapították. Nem tagja az IPA-nak (International Psychoanalytic Association), így az APsA-nak (American Psychoanalytic Association) sem, és hasonlóan több tucat más független intézethez, a maga szabályait és rendszerét építette ki. Itt is elvárás a hárompilléres képzés: a sajátélményű analízis minimum heti három alkalommal, szemináriumok elvégzése és a két beteggel folytatott analízis két különböző szupervizorral. A szemináriumok száma, a szupervízió száma és a jelölt által analizált betegekkel folytatott ülések száma is ugyanaz, mint az IPA intézetekben. A különbség abban rejlik, hogy a jelöltek szabadon választhatnak analitikust és szupervizort a világ bármely pontjáról, ha ezen szakemberek rendelkeznek a megfelelő képzéssel és tapasztalattal. A jelölt analitikusának nincs kötelezettsége az intézet felé jelenteni az analitikus munkáról és a jelöltről, és a szupervizoroknak is csak évente kell leadniuk egy általános értékelést az intézetnek a jelölt munkájáról. Intézetem is egyetért tehát azzal a gondolattal, hogy ha a szupervíziót szakmai kapuőri gyakorlatnak tekintjük, az meggátolhatja a jelöltet abban, hogy őszintén beszéljen az esetekről, hiszen a szupervizori viszonyban lévő egyenlőtlenség és hatalom sebezhetővé és függővé teheti a jelöltet és munkáját (Grinberg, 1997). Azzal, hogy intézetem leválasztja a szupervíziót az intézményesített célokról, ezt némileg megoldja. A jelöltnek szabadságot ad a szupervizor megválasztásában, ami hozzáteszi a szupervízióban zajló áttétel dimenzióját is. Ez a szabadság azt is lehetővé teszi, hogy a jelölt következmények nélkül elhagyja a szupervizort, ha kell. Ez nagyon fontos, mivel Moskowitz és Rupert (1983) szerint a képzésben részt vevő hallgatók 40%-a tapasztal konfliktust a szupervízió során. Nem meglepő módon a jelöltek a bizalom, a megértés és az elfogadás légkörére reagálnak legjobban, és ilyenkor képesek a terápiás munkájuk teljes bemutatására. Ezzel bár sebezhetővé teszik magukat – hasonlóan az analízis légköréhez –, de egyben megteremtik a legideálisabb állapotot az új tapasztalatok szerzéséhez és a tanuláshoz.

Mindezekon kívül vannak kötelező tárgyak, amiket az első évben kell felvenni, mint például a Freud szeminárium és az Analízis Nyitószakasza tárgyak, de utána bármilyen sorrendben lehet a kurzusokat felvenni. Nincs meghatározott időkeret, amin belül végezni kell, de évente nyilatkozni kell arról, hogy a jelölt folyamatosan halad. Az egyéni szupervízió mellett van még csoportos esetelemzés is, ugyanazzal az gyakorisággal, mint az APsA intézetekben. A felvételi pedig a szokásos önéletrajzból, ajánlólevelekből és három interjúból áll. És természetesen kell hogy a jelöltnek legyen elegendő klinikai tapasztalata és pszichoanalitikus ismeretei, formális vagy informális tanulás nyomán. A felvételi során pedig megtapasztalhattam, hogy az intézetet

leginkább az érdeklő, hogy én mit és hogyan gondolok a tudattalanról, a klinikai munkámról és a pszichoanalízis jelenlegi helyzetéről az USA-ban. A felvételi elvárások, az interjúk és a képzési mód is azt sugallta, hogy minden tőlük telhetőt megteremtnek ahhoz, hogy a jelöltek a saját személyiségüknek és szakmai fejlődésüknek megfelelően, önreflexióra képes egyenrangú felnőttként és döntésre képes szakemberként vehessenek részt az analitikus képzésben, és ezzel meggyőztek arról, hogy ebben az intézetben érdemes képződnöm.

## **Négy szupervizor**

A sajátélményű analízisem második évétől kerestem szupervizort és analitikus páciens is. Az első szupervizorom az én államomban élő APsA kiképző analitikus volt. Őt már ismertem egy ideje, az általa fenntartott havi pszichoanalitikus olvasókörből. Ezenkívül, mivel olyan államban éltem ekkor, ahol ő volt az egyetlen analitikus, és már akkor is nagyon szenvedtem az általános pszichoanalízis ellenességtől a helyi pszichológus ismerőseim körében, fontos volt, hogy legyen egy társam ebben a nehéz helyzetben, akire úgy is nézhettem, mint úttörő társra egy szellemileg nagyon konzervatív államban. Ezzel a szupervizorral úgy kezdődött a munkánk, hogy ő elmagyarázta, szerinte mi a fontos a kettőnk közös munkájában, és ennek megfelelően elvárta, hogy szó szerint jegyezzem le az analitikus ülés alatt elhangzottakat a munka közben. Ez az ötlet nem tetszett, mert úgy éreztem, nagyon elterelné a figyelmemet, főleg arról, ami tudat alatt és érzelmileg történik bennem és a munkafolyamatban. Ezt el is mondtam neki, és annyiban maradtunk, hogy ha tudom, akkor ülés után is leírhatom, de minél jobban, pontosabban tudom lejegyezni, ami elhangzott, annál több anyaggal tudunk dolgozni. Végül megegyeztünk, hogy ha esetleg ez nagyon nem megy, akkor újragondoljuk a tervet. Szerencsére az első év után, amikor a Covid beköszöntött, az üléseket telefonon folytattuk, és így valamiért könnyebben ment az írás és az önreflexió, a munka közben is.

Szupervizorommal is telefonon tartottuk a konzultációinkat, és bár ő nem kérte kifejezetten, de nekem nagy szükségem volt arra, hogy meg tudjam vele osztani a viszontáttételes érzéseimet, és megbeszélni vele ezek eredetét: például a saját életem kapcsolódó élményeit, a páciens élményeire átélt reakcióimat és a szupervíziós kapcsolatból fakadó érzéseimet. Emlékszem a szupervizorom egy megjegyzésére: „Noémi, ez olyan érdekes, a legtöbb jelölt a legjobb munkáját hozza konzultációra, de te mindig azt hozod, ahol úgy érzed, nem sikerültek a dolgok, ahol nehézségeid akadtak”. Ezen a mondatán elgondolkodtam, mivel nem voltam biztos benne, hogy ezzel azt is mondja, hogy nekem több a nehézségem, mint másnak, vagy éppen negatív kritikát fogalmazott meg az aznapi klinikai anyagommal kapcsolatban, vagy csak elismerte az őszinteségemet. Vele való munkám során nagyra értékeltem, hogy bár nem mindig értettünk egyet, sohasem várta el, hogy úgy dolgozzak, ahogyan ő, ha képes voltam alátámasztani a munkámat vagy véleményemet kritikus érvekkel. Abban is mindig biztos voltam, hogy szabad teret ad az asszociációimnak, a páciensekhez fűződő álmaim megosztásának. Körülbelül két év után elhatároztam, hogy hetente csak egy ülést írok le, és a többről úgy fogok beszélni, ahogyan nekem az élmények

maguktól rendeződnek a szupervízió alatt. Ez nagyon jól működött a munkánkban, és szerintem ebben az is segített, hogy eddigre már kialakult köztünk egy megbízható és bensőséges kapcsolat, ahol én biztonságban éreztem magam, és a szupervízorom is egyre inkább úgy érezte, ért engem, és bízhat a klinikai munkámban. Az üléseinken szabadon beszélhettem cikkekről vagy teóriákról, amiket éppen olvastam, vagy szervesen kapcsolódtak az esethez. Ezen kívül szakmai fejlődésem kérdéseiről is, amikben sokszor voltak az intézetem dinamikáját érintő dolgok is. Kifejezetten jó volt, hogy ő nem az én intézetem tagja, mert így nyugodtabb voltam afelől, hogy objektívebb válaszokat tud adni. Ezenkívül mint egy másik intézet tagja abban is segített, hogy megértsem, máshol ezek a kérdések hogyan merülnek fel, és hogyan lehet válaszolni rájuk más kontextusban.

A vele való munka és azok az esetleírások, amiket minden évben be kellett adnom neki elbírálásra, majd az intézetemnek is benyújtani, rákényszerítettek arra, hogy megtanuljam mélyebben és tudatosan elemezni a munkámat és a vele való kapcsolatomat is. Az intézetemnek nincs elvárása a dolgozatok kereteiről, így rábízta a szupervízorra és a jelöltre, hogy úgy írják meg az éves munka elemzését, ahogyan az a legjobban szolgálja a jelöltet és a klinikai munkát. Mint azóta megtudtam, sok társamnak nem kellett olyan részletes és hosszú írásokat beadni, mint nekem, mert a szupervízorom ugyanazt az elvárást támasztotta, mint ami a saját APsA intézetében működött. Mára már nem dolgozom ezzel a szupervízorral, mert miután az elvárt óraszámom megvolt a pácienssel, már nem kötelező a heti konzultáció. Azóta, ha szükségem van konzultációra, bármikor fel tudom keresni, és a második szupervízorommal is tudok beszélni az első betegemről, ha kell.

A második szupervízorom választásánál már más szempontokat is figyelembe vettem, leginkább azt, hogy szerettem volna a magyar analitikusokat is jobban megismerni, hiszen addigra már jártam több őszi konferenciájukon. Így egy magyar szupervízort választottam, akivel online dolgoztunk. Miután körülbelül másfél évet dolgoztunk egy dinamikus orientált terápia követésében, és az a terápia sikeresen befejeződött, felkértem, hogy legyen a második analizáltam szupervízora is. A kettőnk kapcsolata nagyon sokat segített abban, hogy megtanuljam magyarul is kifejezni magam, hiszen eddig csak angolul írtam, olvastam és beszéltem szakmai témákban. A vele való munka szimbolikusan is és a valóságban is újabb lehetőséget adott arra, hogy egy számomra nagyon hiányzó kapcsolatot építsen ki a tudattalanomban a magyar nyelvvel és identitásom azon részével, amivel már két évtizede nem tudtam megbirkózni. A munkánk során úgy éreztem, hogy demokratikus kapcsolatot alakítottunk ki, melyben az is segített, hogy szabadon dönthettem arról, milyen anyagot és hogyan hozok a szupervízióba; emlékekből vagy ülés utáni leírásból. A szupervízió alatt érzelmileg közelebbi élménnyé vált a munkámról való beszélgetés az anyanyelvemen, ami segített a személyes és szakmai integrációmban és így valószínűleg a klinikai munkámban is. Mivel ez a szupervízor ugyancsak nem volt elkötelezve az intézetemnek, szabadon kérdezhettem és beszélhettem neki a szakmai kapcsolataimról, és sokban hozzájárult az analitikus identitásom mélyebb és biztosabb kialakulásához, melyhez egy szükséges tágabb világképet is nyújtott. Ez a munkakapcsolat viszont másfél évvel az analitikus munka megkezdése után elért egy olyan pontra, ahol nem értettünk egyet egy bizonyos elméleti elképzelésben, amelyről

úgy gondoltam, az akkori páciensemvel való munkához nagyon fontos lett volna, ha hasonlóan gondolkodunk. Ellentmondásunkat két ülésen keresztül próbáltuk feloldani, és én más analitikus ismerősömmel is konzultálván úgy gondoltam, hogy más szupervizort kell keresnem. Nehéz döntés volt a többéves kapcsolatot megszüntetni, és sokat gondolkodtam azon, hogyan lehetett volna az nézeteltérésünkön dolgozni. Szerencsére mindennek ellenére megmaradt a jó kapcsolatunk, mivel személyesen és szakmailag is nagyra becsülöm a vele folytatott munkát. Több év távlatából sikerült egymással újra beszélgetnünk arról, hogy mi lehetett a nézetkülönbségünk hátterében, és hogy mi is lett ezzel a pácienssel azok után, hogy új szupervizort kerestem.

Par hónapba telt, mire újra találtam egy szupervizort, akivel tudtam folytatni a munkát. Ő egy New York-i, ismert és közkedvelt, sokat publikáló analitikus volt, akinek az írásaiból tudtam, hogy azon a téren, amin az előző szupervizorral nem értettünk egyet, hasonlóan gondolkodik hozzám, és rugalmasabb nézeteket vall. Ennek reményében indult el a munkánk, és körülbelül egy éven keresztül folyt. A vele való kapcsolat viszont nagyon nehéz volt, és többször éreztem úgy, hogy lekezelően, sőt néha fenyegetően beszélt velem, miközben sokszor saját időskori betegségeire hivatkozva lemondta vagy áttette az találkozásainkat. Amikor felhoztam, hogy úgy érzem, a kapcsolatunk nem nyújt elég segítséget, és nem tudok vele őszintén konzultálni, egy szimbolikus vállvonással így válaszolt: „Ja, hát így sosem lesz belőled analitikus!”

Kapcsolatunk megromlásával egyidőben derült ki, hogy páciensemnek új munkája lett, és el kellett költöznie a nyugati partra, ahol nekem nem érvényes a működési engedélyem. Ez a változás megkönnyebbülést okozott, mert úgy éreztem, ez a klinikai hármas nem volt egy jó szituáció. A páciensemnek persze komoly kihívást jelentett az idő előtti lezárási folyamat. Nagyfokú agresszió lépett fel az áttételben, ami érdekes módon egy párhuzamos folyamatot is létrehozott a szupervízióban. Aki ebben az időben a legtöbbet segítette a munkámat ezzel a pácienssel, az az első szupervizorom és a saját analitikusom volt. Ők abban is segítettek, hogy megértem, ki kell és ki tudok állni a határimért akkor is, ha ez azt jelenti, hogy elveszítek másfél évnyi szupervideált munkát a képzésemből. Viszonylag nagy fájdalomtól mentesen sikerült befejeznem a szupervíziós munkát, és a pácienssel is eljutottunk egy olyan reflexióképes helyre, ahol meg tudtunk állapodni és lezárni a klinikai munkánkat, és jó szívvel tudtam neki ajánlani egy másik analitikust az új városában.

Ennyi kihívás, csalódás és veszteség után sokat beszélgettem egy régi szupervizorommal, az első szupervizorommal is és természetesen a saját analitikusommal arról, hogy milyen folyamatok mentek végbe bennem és általam az elmúlt két szupervíziós kapcsolat során. E három analitikus támogatása és önreflexióra való készítetése nélkül nem tudtam volna elég jól megérteni a helyzetemet és a döntéseimet. Ezenkívül természetesen, ha az intézetemen belüli analitikusok lettek volna a szupervizoraim, úgy érzem, sok más barátomhoz hasonlóan, akik APsA intézetekben képződnek, elfogadtam volna a fájdalmas és sokszor nem elég jó szupervizori kapcsolatot, mert nem akartam volna kockáztatni az intézetben belüli hírnevem, kapcsolataim és a szakmai jövőmet, amikre a szenior analitikusok minden intézetben nagy befolyással vannak.



A választási lehetőség egy olyan szabadságot adott, hogy tudtam, idővel, ahogy feldolgozom, mi történt és miért, hogy hogyan szeretnék továbbmenni innen, a saját döntésemet fogom tudni meghozni, amitől szakmai és személyes önbizalmam és tudásom is csak gyarapodni fog. Hálás vagyok, hogy az intézetemmel egy rövid magyarázat után el tudtam fogadtatni, hogy mivel a páciens más államba költözött, új szupervizort és páciensst fogok keresni. Nem kellett az ellentmondásaimat részleteznem, és tudtam, hogy bíznak bennem és a szupervizorokban, hogy mint független és kritikusan gondolkodni tudó szakemberek, megoldjuk a konfliktust, vagy ha nem, és szükségünk van az intézet közbenjárására, akkor szólunk nekik. Erre nem volt szükségem, viszont gondolkodási időre igen. Lassan fél év is eltelt, mire jelentkezett egy új páciens, és úgy éreztem, kész vagyok egy új szupervíziós kapcsolatra is. Ekkorra jobban megvilágosodott bennem, hogy milyen személyes és szakmai vonások azok, amik számomra fontosak a szupervíziós munkában, és egyre többet gondoltam egy régi tanáromra, aki ugyancsak egy keleti parti államban él és dolgozik. Mivel vele már volt több szemináriumom, olvastam a cikkeit, és ismertem másokat, akik nagyon pozitív élményeket éltek át vele szupervízióban, úgy éreztem, hogy vele szeretnék dolgozni. Ennek lassan három éve, és nyáron be is fejezzük a kötelező óraszámot, de a személyes és mentori kapcsolat valószínűleg meg fog maradni kettőnk között. A vele való munka, úgy érzem, a legjobbkor indult, mert már nem mint kezdő álltam az analitikus munkához, és az ő stílusa talán több kérdést és túl sok kétséget tartott volna fenn bennem a képzésem elején. Az ő stílusa nagyon megegyezik az intézetem általános filozófiájával. Nem úgy gondol a munkánkra, mint egy „kontroll-analízisre”, amit sok helyen még továbbra is használnak a szupervízióval kapcsolatban; hiszen a szupervízióknak nem kell semmit sem „kontrollálnia”, hanem meg kell nyitnia a lehetőséget a jelölt számára, hogy kreatív tudjon lenni. A szupervizorom nem a szakértő, Mester-Tanítvány pozícióból válaszol, nem tanít, és nincsenek felém elvárásai. Ezzel szemben figyelmesen hallgat és kérdez, ami arra ösztönz engem, hogy kialakíthassam a személyes stílusomat és gondolkodásmódomat a klinikai munkáról.

## **Lacan és a szupervízió**

Ez a megközelítés Lacan (2016) gondolatát erősíti, miszerint „szupervízió” helyett „szuperaudícióról”, superhallásról kellene beszélnünk. Lacan és a szupervizorom is azt javasolja, hogy úgy, ahogy egy álomban, a beszédben is a jelölőkre kell összpontosítani, mivel az elfojtott tartalmakat ezek olvasása révén lehet megtalálni. A szupervízióknak olyan folyamatnak kell lennie, amelyben az analitikus szupervizor megpróbálja meghallani azokat a jelölőket, amiket az analitikus kolléga nem hallott meg az ülések során, és így segíteni abban, hogy a jelölt megnyíljon a beszéd szimbolikus dimenziója előtt (a kétértelműségek és a váratlan konnotációk előtt). Azaz a páciens megosztott szubjektumának tudattalan igazságát hallja meg, amelyet az analitikusjelölt érzékelő tevékenysége, mindennapos narratívái hajlamosak elnyomni. (Dulsster et al., 2021.)

Így tehát a szupervizor a jelöltet a „teljes beszéd” meghallására ösztönzi: a diszkontinuitásokra, a tudattalan formációira az analízis diskurzusában. A szupervizor megakadályozza, hogy a jelölt megrekedjen a rögzült elképzelésekben vagy a saját feltételezett tudásában, ehelyett arra int, hogy „legyünk óvatosak a megértéssel” (Lacan, 1977). Ez utóbbinak káros következményei vannak, ugyanis ha azt feltételezzük, hogy mindent megértettünk, egyszer csak elalszunk az unalomtól, mert ez a biztonság meggátol minket a figyelésben. Ezért a szupervízió egyik funkciója a jelöltet felébreszteni, meglepni és ébren tartani. Ez a gondolat nagyon hasonlít a híres bioni tanácshoz, miszerint az analitikusnak memória és vágy nélkül kell minden ülésen részt vennie.

A szupervizorom, hasonlóan más lacani klinikushoz, csak a klinikai munkámra koncentrálok, nem pedig a saját pszichém analízisére. A szupervízió és az analízis közötti ilyen megosztottság nem jelenti azt, hogy a lacani szupervizorok figyelmen kívül hagyják a jelölt szubjektív pozícióját vagy tudattalanját. Mindazonáltal a szupervizor szerepe nem az, hogy értelmezze vagy közvetlenül beavatkozzon az áttételbe, hanem az, hogy olyan teret hozzon létre, ahol a jelölt reflektálhat és megvizsgálhatja ezeket a dinamikákat. Saját szupervizorom például ténylegesen rámutat ezekre a kérdésekre, de soha nem fókuszál a további feldolgozásokra vagy értelmezésekre. Így ezeket a kérdéseket aztán minden jelöltnek a saját analízisében kell felvetni, amikor a jelölt kész ennek megbeszélésére. Bár a szupervízió és az analízis elkülönül egymástól, mégis erős hatással vannak egymásra. Ez talán egyfajta átmenetet is nyújt a Budapest–Berlin vonalak között. A lacani viszontáttétel elemzésének fontos szerepe van a szupervízióban is, bár ezt Lacan az analitikus áttételének szerette nevezni, így is visszaulva az analitikus személyes analízisére, ahol ezen érdemes aktívan dolgozni.

Mindezen kívül a jelölt és a szupervizor közötti áttétel tekintetében is döntő fontosságúnak tűnik, hogy szabadon választhassuk meg a szupervizorunkat. Amikor szabadon választhattam szupervizort, feltűnt, hogy a klinikai szakértelem feltételezésén túl egy-egy személyes tulajdonság is fontossá vált számomra a választásban. Ez olyan motívum (tekintet, mosoly, lelkesedés, szigorúság, stílus), ami egy áttételi folyamat része, és bizonyos aspektusai nem ragadhatók meg a nyelven keresztül, és nem redukálhatók egyszerűen a Szimbolikusra. Ezek a nem artikulált elemek, hasonlóan az analízis áttételeihez, a szubjektum számára a vágyakozás okaként szolgálnak. Amikor egy intézet nevez ki szupervizorokat, vagy ad egy listát, akiből a jelölteknek választani kell, akkor ezt a fontos dimenziót figyelmen kívül hagyjuk, ami a szupervíziót kevésbé produktívvá teszi. (Dulsster et al., 2021.)

## **Lacani etika a szupervízióban**

A hagyományos erkölcsi rendszerekkel ellentétben, amelyek a szabályokra és normákra összpontosítanak, a lacani etika az egyén tudattalan vágyához való viszonyával és szubjektivitásának érvényesítésével foglalkozik radikálisan újragondolva, humanista és egzisztencialista stílusban, az addigi pszichoanalitikus etikát. Lacan a freudi gondolkodás átdolgozásával azt hangsúlyozza, hogy a

szubjektivitás nem olyasmi, amit az egyén egyszerűen „elér” az önvizsgálat vagy az önreflexió révén. Ehelyett számára a szubjektum mindig megosztott, az Imaginárius és a Szimbolikus birodalmak között, korlátait a szimbolikus rend és alapvetően a tudattalan készletek és a nyelv alkotják. A lacani szubjektum soha nem teljesen szabad, hogy vágyait meghatározza, tudattalan vágyaknak van kitéve, amelyek túl vannak a tudatos kontrollon. A lacani vágy fogalma így az emberi létben rejlő eme hiányhoz vagy *hiányosság*hoz kötődik. Bár Lacan nem tagadja az egyéni vágy és választás fontosságát, azt állítja, hogy az igazi szabadság megfoghatatlan. Ezért számára az én szabadsága nem e korlátok meghaladásáról szól, hanem inkább azok megértéséről, a bennük való eligazodásról és a velük való sikeres együttélésekről.

Lacan számára az etikai kérdés és az analitikus munka iránymutatója tehát nem az, hogy mit kellene tennünk a társadalmi normák szerint, hanem az, hogy hogyan maradhatunk hűek saját vágyunk *valóságához*, amelyet gyakran elhomályosítanak a társadalmi normák és a személyes elhárító mechanizmusok.

A lacani felszólítás: „Ne engedj a Másik vágyának” (Lacan, 1986) jól összefoglalja ezt az álláspontot. A *Másik* a lacani fogalmak szerint a nyelv, a kultúra és a társadalmi normák szimbolikus rendjére utal, amelyek az egyén tapasztalatait alakítják. A Másik vágyának engedni azt jelentené, hogy az egyén saját vágyát alárendeli ezeknek a külső erőeknek. A lacani etika ezért arra ösztönzi az egyéneket, hogy szembesüljenek saját vágyuk igazságával, még akkor is, ha ez kiábránduláshoz vagy elidegenedéshez vezet, mivel csak az ilyen szembesülés révén juthatnak el egy autentikusabb létezéshez.

A pszichoanalitikus szupervízióra alkalmazva a lacani etika olyan keretet nyújt, amely hangsúlyozza az analitikus saját szubjektivitásának, az áttétel és a viszontáttétel dinamikájának fontosságát a szupervíziós kapcsolatban. Az analitikus nem ad válaszokat vagy megoldásokat, hanem lehetővé teszi a páciensnek – és ezáltal a jelöltnek is szupervízióban –, hogy szembesüljön a vágyai középpontjában lévő hiánnyal. Ez a megközelítés ellentétben áll a szupervízió hagyományosabb (Berlin) modelljeivel, amelyek arra összpontosítanak, hogy a jelöltet konkrét technikákra oktassák, vagy ítéletet mondjanak klinikai gyakorlatukról. A lacani szupervízió ezzel szemben kevésbé foglalkozik a technikával, inkább a szupervideált saját vágyával, a Másikhoz való viszonyával és az analitikus lét szubjektív tapasztalatával. Mindezek mellett a szupervizornak figyelnie kell arra is, hogy a jelöltnek a szupervíziós kapcsolatban a „teljesítmény” vagy a „siker” iránti vágya hogyan akadályozhatja a pácienssel való autentikus kapcsolatteremtés képességét.

A pszichoanalitikus szupervízió kontextusában ez az etikai megközelítés arra hívja fel a jelöltet, hogy mélyen értelmezze saját tudattalan folyamatait, különösen azokat, amelyek az áttétel és a viszontáttétel kontextusában merülnek fel. Ez a folyamat lehetővé teszi számukra, hogy hitelesebb és felelősségteljesebb viszonyulást alakítsanak ki a pszichoanalitikus munkához – olyat, amely mélyen ráhangolja a jelöltet az emberi szubjektum komplexitására és a tudattalan etikai követelményeire.

A saját vágyainkkal való szembesülés hangsúlyozása analitikusjelöltként és páciensként is mélyreható kihívást jelent a szakmai tekintély és a technikai mesteri tudás hagyományos felfogásával szemben, melyek gyakran jellemzik az analitikus



képzést. A szupervízióban az etika e radikális újragondolása arra ösztönzi az analitikusokat, hogy az alázat, a sebezhetőség és a nyitottság pozícióját vegyék fel, lehetővé téve egy olyan analitikus találkozást a másik emberrel (pácienssel vagy jelölttel), amely nem egyszerűen arról szól, hogy „segítünk” másoknak, hanem arról, hogy mint két egyenrangú lélek, együtt veszünk részt a szubjektum felfedezésében az etikai elkötelezettség kölcsönös útján.

## **Budapest, Berlin, Chicago**

Úgy érzem, hogy jelenlegi klinikai munkámat és elméleti gondolkodásomat is nagyban befolyásolja az, hogy az elmúlt években egy lacani szupervizorral dolgozom, aki segített abban, hogy mélyebben átéljem és értelmezsem a tudattalan és a vágyak szerepét az analitikus munkában. Tudom, hogy ehhez lassan és fájdalmas tanulási úton keresztül jutottam, de úgy gondolom, egy transzformáció sosem jár fájdalom nélkül. Ezenkívül szerencsésnek is érzem magam, hogy olyan intézetben tudtam képződni, ahol lehetőséget adtak a jelölteknek, hogy a lacani teóriához hasonlóan, a jelölt szabadon követhesse saját vágyát, és ne a Másik vágya legyen fejlődése mozgatórugója.

Összehasonlítva a hagyományos berlini modellt és a budapestit, fontosnak tartom megemlíteni, hogy a lacani filozófia hasonló elemeket hangsúlyoz a szupervizori munkában, mint amiket a budapesti iskola is, már évekkel Lacan előtt. A budapesti modellben a szupervízióban történő „kettős álmódás” a jelölt és szupervizor között (Ogden nyomán Soreanu, 2019) hasonlóan értelmezhető, mint Lacan elképzelése a szupervíziós kapcsolatban a „superhallásról”, amivel a saját és a páciens tudattalan álomtartalmaikra tudunk mélyebben odafigyelni.

Ferenczi nagy hangsúlyt fektetett a horizontalitás fontosságára a szupervíziós kapcsolatban, elvárván, hogy a szupervizor folyamatosan törekedjen a saját, a páciens és a jelölt tudattalanjából és magából a szupervíziós találkozás struktúrájából származó hierarchizáló impulzusok felismerésére, és ezek ellenében egy horizontális dinamika tudatos kiépítésére. Ferenczi Lacanhoz hasonlóan a szupervízió legfontosabb alapelveinek a technikai tudás pusztán átadásán túl azt tartotta, hogy a szupervizor figyeljen a jelölt saját szubjektumára, fejlesztésére, vagy ahogyan Lacan fogalmazta, a jelölt vágyára. Noha Ferenczi és Lacan is hangsúlyozta ezen áttételi dinamikákat és ezek értelmezésének szerepét az analitikus képzésben, Lacan a mélyebb munkát a jelölt analízisére bízta.

Remélem, személyes élményeim jó például szolgálhatnak a jelenlegi szupervíziós dinamikák újragondolásához és ahhoz, hogy együtt tudjunk tovább álmódni egy olyan szupervizori modellt, ahol mindhárom résztvevő, páciens, jelölt és analitikus tudattalan elemeinek hatására odafigyelve demokratikus és biztonságos szupervizori kapcsolatot tudunk kialakítani, a jelölt és a klinikai munka javára.

## Felhasznált irodalom

- Dulsster, D. – Vanheule, S.** (2019). On Lacan and Supervision: A Matter of Super-Audition. *British Journal of Psychotherapy*, 35(1): 54-70.
- Dulsster, D. – Vanheule, S. – Hermans, G. – Hennissen, V.** (2021). Supervision From a Lacanian Perspective Considered Closely: A Qualitative Study. *British Journal of Psychotherapy*, 37(2): 280-300.
- Grinberg, L.** (1997). On transference and countertransference and technique of supervision. In: B. Martindale (ed.), *Supervision and Its Vicissitude* (1-24). London: Karnac.
- Lacan, J.** (1977). The direction of the treatment and the principles of its power. In: Lacan: *Écrits. A Selection* (226-280). New York: Norton.
- Lacan, J.** (1986). *L'Éthique de la psychanalyse, 1959-1960. Le Séminaire de Jacques Lacan, Livre VII*. Ed. Jacques-Alain Miller. Paris: Éditions du Seuil.
- Lacan, J.** (2016). *The Sinthom: The Seminar of Jacques Lacan, Book XXIII*. Ed. Jacques-Alain Miller. New York: Polity.
- Moncayo, R.** (2006). Lacanian Perspectives on Psychoanalytic Supervision. *Psychoanalytic Psychology*, 23(3): 527-541.
- Moskowitz, S. A. – Rupert, P. A.** (1983). Conflict resolution within the supervisory relationship. *Professional Psychology: Research and Practice*, 14(5): 632-641.
- Soreanu, R.** (2019). Szupervízió korunk számára: viszontáttétel és a budapesti iskola gazdag öröksége. Ford. Ita Mariann. *Imágó Budapest*, 2025, 14(1): 7-26.