

PASIVNOST - Aron Vulf Šif i Džeki Li Šif

Ovaj članak predstavlja kulminaciju nekoliko godina istraživanja pasivnosti koja su se sprovodila u okviru rehabilitacionog projekta Šifovih. U prošlosti kod nekih pacijenata, i pored pažljivog planiranja, nismo bili u mogućnosti da prekinemo model pasivnog ponašanja, a tokom vremena postali smo čak i svesni da moramo na izvestan način podržati ili pojačati pasivnost.

U leto 1969. bili smo svedoci dramatičnog ishoda psihoze kod jednog heberfreničnog pacijenta, što je Erik Bern opisao kao „škljocnuti“. Veliki deo naših dotadašnjih ispitivanja bio je fokusiran na nekoliko hebernetskih pacijenata koji su nam bili dostupni. Otkrića su potvrdila konzistentnost s patologijom kao što se prikazuje u paranoji, nediferenciranoj shizofreniji, manično-depresivnoj psihozi, depresijama, histeriji, i drugim psiho-neurotičnim poremećajima, gde su pasivno-agresivna i pasivno-zavisna ponašanja značajno prisutna. Još uvek nismo ustanovili da su ova otkrića od značaja kod katatoničnog karakternog poremećaja, ili opsesivno-kompulzivnih poremećaja, s obzirom na nedostatak ovih pacijenata u našem programu.

Identifikovanje kompleksa ponašanja tretiranih kao deo jednog pasivnog sindroma čini se da ima dalekosežne implikacije za tretman psihoza. Kao rezultat ovih istraživanja, trenutno smo u procesu obnavljanja našeg celokupnog pristupa lečenju institucionalizovanih pacijenata i pacijenata koji su napolju.

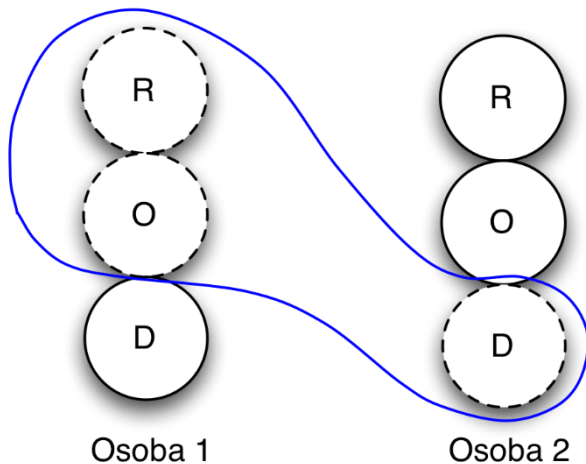
SIMBIOZA

Simbioza je normalno stanje oralne faze u razvoju deteta. Nju i majka i dete doživljavaju kao povezivanje ili deljenje njihovih potreba. Primer normalne simbioze bila bi majka koja normalno spava, ali kada čuje dete, budi se i reaguje na njegov plač. Ukoliko treba, ona ga i doji.

Kako dete raste, ono identifikuje sebe kroz osećanja, razmišljanja i rešavanje problema nezavisno, kao odvojena individua. Može se reći da je funkcija simbioze da osigura detetov opstanak tokom perioda kada je potpuno zavisno od majke.

Patologija je često rezultat poremećaja u simbiotskim relacijama (npr. separacija, neodgovornost) ili u procesu diferencijacije deteta od majke (npr. nemarnost ili preterana zaštita). Patologija je takođe često prisutna i u situacijama gde je roditeljstvo neadekvatno u pripremi deteta da funkcioniše kao nezavisna osoba koja može da rešava životne probleme. Sve igre potiču od nerazrešenih simbiotskih odnosa sa otpisivanjem kao mehanizmom grandioznosti prosuđivanja. One predstavljaju ponovno ozakonjenje simbiotskog odnosa s nastojanjem da brinu ili da reaguju u simbiotskom odnosu sa ljutnjom. Tačni pokreti u igri su naučeni u odnosu Roditelj – Dete i osiguravaju simbiozu.

U nastavku ćemo opisati strukturu jedne simbioze, sa kombinacijom ego stanja koja su tipična u transakcijama između dva individualna ishoda u strukturi celokupne ličnosti.



Svrha pasivnosti je da očuva nefunkcionalnost ovih ego stanja koja bi dovela u pitanje tu spregu međusobne zavisnosti. Prilikom urušavanja pasivnosti može da se pojavi takmičenje za poziciju zavisnog Deteta u simbiozi. Dok su oba pojedinca poprilično nesvesna da postoje alternative simbiozi, takmičenje se doživljava kao borba za opstanak, gde to postaje stvar egzistencije ili neegzistencije. Funkcije Deteta mogu takođe biti podeljene između dve individue, ugovor počinje kada je D katektirano, te će D katektirati R ili O. Primer: Muškarac ima glavobolju i žena koja nikada nema glavobolju katektira njenog R da brine o njemu ili kritikuje njegove slabosti. Međutim, žena koja je previše sklona piću može uvek da se osloni na muškarca da će brinuti o njoj i da će je voziti kući sa žurke. Simbioza može biti proširena prema deci. Na primer, majka na pitanje kako ide Džoniju u 4. razredu, odgovara: „Oh, njemu ne ide baš najbolje u školi, ali je drugi brat, Džimi, vredniji“, i nastavlja da odgovara na pitanja tako da pripisuje karakteristike svakom sinu na izričit način. U jednom slučaju majka koja je u simbiozi zamoljena je da napiše razvojnu istoriju svog sina. Ona je opisala ceo njegov razvoj: „On je progovorio ranije nego njegov brat, ali je kasnije skinuo pelene“, bez spoljnih referenci za oba deteta; tako definicije u ovakvim familijama dolaze sa simbiozom, bez oslanjanja na spoljašnju stvarnost, gde su sve karakteristike opisane kao ekstremi. Na primer, Džoni i Džimi možda imaju sličnu inteligenciju, ali je Džimi okarakterisan kao inteligentan, a Džoni kao otvoren ili više umetnički nastrojen. U ovoj situaciji Džoni je skriptiran da neće postići akademska znanja (ako bi to učinio, bio bi bratoubica), a Džimi možda neće imati prijatelje ili neće biti kreativan.

Transakcije sa simbiotskim relacijama su struktuirane tako da dosegnu simbiotsku kateksu. Primer: Džo kaže iz pozicije Deteta: „Trebam mi prevoz do železničke stanice“. Sem onda pita: „Kada ti kreće voz?“ Džo mu odgovori, a Sem kaže: „Ok, ja te mogu odbaciti“. Nijedan od njih nije uočio da Džo nije pitao Sema da li može da ga odveze. Šta više, ako bi došlo do toga da mora da pita, Džou bi postalo vrlo neprijatno. On je struktuirao njegove transakcije sa drugima na takav način da smanji mogućnost Dete – Dete transakcije. Postavljajući direktna pitanja ili zahteve prepoznaje egzistenciju druge osobe, te postoji velika verovatnoća da će izazvati D – D odgovor. Ukoliko bi bio primoran da postavi direktno pitanje, simbioza bi bila ugrožena, i to bi ga verovatno uzrujalo.

Mada, kada postoji simbioza, postaje očigledno da su transakcije struktuirane tako da je teško ili malo verovatno da odgovor dođe iz istog ego stanja iz kojeg je katahetirana inicijalna

transakcija. Mnogi pacijenti počinju da se ponašaju ludo kao alternativa transakcijama koje ugrožavaju simbiozu.

Otpisivanje

Otpisivanje je funkcionalna manifestacija bilo kontaminacije, bilo isključivanja. Osoba koja otpisuje veruje ili se ponaša kao da veruje da su njena osećanja o tome šta je neko drugi rekao, uradio ili osetio bitnija od toga šta je ta osoba zapravo rekla, uradila ili osećala. Osoba ne koristi informacije relevantne za situaciju.

Postoje četiri moguća načina za otpisivanje.

1. Otpisivanje problema. Primer: Beba plače. Mama uključi radio ili ide da spava.
2. Otpisivanje važnosti problema. Primer: Beba plače. Mama kaže: „On uvek plače u ovo doba dana.“
3. Otpisivanje rešivosti problema. Primer: Beba plače. Majka kaže: „Ništa ga ne zadovoljava!“
4. Otpisivanje osobe. Primer: Beba plače. Majka kaže: „Ja tu ništa ne mogu da uradim!“

U Šifovom programu oni obilaze analizu igara tako da konfrontiraju otpisivanje, koje je moguće identifikovati kao inicijalnu neiskrenu transakciju i tačku na kojoj pacijentov Odrasli prestaje da bude svestan šta se dešava. Rekataktiranje Odraslog u ovoj transakciji efektivno zaustavlja igru u momentu kad je pacijent u kontaktu sa osećanjem koje pokreće ovo ponašanje.

Grandioznost uvek kompenzuje osećanja neadekvatnosti i sprečava uspostavljanje postojanih ciljeva tako da pruža fleksibilnu stvarnost u kojoj pacijent nikada ne može da postigne uspeh ili neuspeh.

Mišljenja koja leže ispod grandioznosti obuhvataju jednu deiluziju: „Ja ne mogu ovo da izdržim“, koja može biti identifikovana kroz opaske kao što su: „Ja sam se oduzeo od straha“, „On je izgubio kontrolu“, „Bolelo je toliko da nisam mogao da mislim“, „Radio sam to zato što sam bio tako ljut“. Pacijent ne preuzima odgovornost za odluke donete u specifičnim situacijama i opisuje situacije kao da su one odgovorne za ponašanje.

Pasivno ponašanje

Identifikovali smo četiri vrste pasivnosti:

- Ne raditi ništa
- Preadaptirati se
- Agitacija
- Onesposobljenost i nasilje

Ne raditi ništa

U situacijama gde postoji problem, odgovor je da se pasivno ne radi ništa (što je suprotno Odraslom koji može da odluči da ponekada ne radi ništa), sva pacijentova energija je iskorišćena za inhibiranje odgovora.

Dete je isključeno i kontaminacija je podstaknuta pokušajem održavanja simbioze (u pitanje je preživljavanje). Pacijenti pričaju o nesposobnosti razmišljanja: „Ne mogu da razmišljam“, „Previše sam bio uplašen da bih razmišljao“, i pritom ne radi ništa. Posmatrač može da uoči vrlo malo razmišljanja kod te osobe. Pacijenti prijavljuju da održavaju svest o svom identitetu i da im je neprijatno. Svako ko pokuša da ima transakciju sa pasivnom osobom, umešaće se u proces simbioze. Primer - Džo kaže Džejn: „Ljut sam što si to uradila!“ Džejn izgleda isprepadano, ali se ne odaziva. Nakon nekog vremena Džou postaje jako neprijatno i u njemu se stvara poriv da je spase.

Preadaptacija

Preadaptacija je jedno od pasivnih ponašanja koje je najteže identifikovati. To ponašanje je i najprilagodljivije situacijama, a zbog toga postoji velika verovatnoća da će se pojačavati. To se događa kada osoba ne identifikuje cilj kako bi rešila problem, nego pokušava da dosegne ono što smatra ciljem druge osobe. Grandioznost se projektuje na pretpostavku o očekivanjima drugih, čime definiše problem kao nerešiv i očekivanja kao nerazumna.

Primer ovakvog ponašanja javio se u slučaju lekara koji je radio u hitnoj pomoći. Uprava bolnice se žalila da lekar presporo radi sa pacijentima. Lekar je odgovorio defanzivno, a u glavi je stvorio protiv uprave odbranu, u kojoj je tvrdio da oni suštinski ne brinu za dobrobit pacijenata i da dobro obavljanje lekarskog posla iziskuje više vremena nego što uprava nalaže da lekar treba za pacijenta da izdvoji. U svom pokušaju da se prikloni njihovim ciljevima i da ubrza svoj rad postao je sve više uzrujan i neefikasan. Kad je sebi zadao cilj da ne sme da izgubi posao, tek onda je mogao da počne da razmišlja produktivno o načinima da efikasnije pregleda svoje pacijente, a da pritom ne odstupi od medicinskih standarda.

Od svih pasivnih ponašanja preadaptacija najviše podstiče razmišljanje. Sve dok je osoba preadaptirana, mogu joj se dati informacije o njenom ponašanju, kao i mnoštvo objektivnih podataka o njenim sposobnostima i kapacitetima. Preadaptiranim osobama je teško da nastavljaju da otpisuju kada se jednom susretnu sa pasivnošću. Zbog toga je ova pozicija najpristupačnija za tretman. Smatramo da je potrebno uložiti mnogo više napora kako bismo razumeli implikacije preadaptacije i kako preadaptacija remeti ili poboljšava rešenje problema.

Agitacije

Agitacija će se najverovatnije pojaviti između preadaptacije na jednoj i nasilja na drugoj strani.

Sastoji se od repetativnih aktivnosti koje su besmislene ili nisu orijentisane na cilj. Agitirani pojedinac se oseća izuzetno nelagodno, a njegovo mišljenje je konfuzno. Osoba nastoji fanatično da zaštiti simbiozu od pretnje, ona zna da može rešiti problem tako što će uraditi nešto, ali se ne oseća kompetentnom da to uradi. Roditeljsko naređenje: „Sedi i razmisli o tome“, i kad je mirno ali odlučno izrečeno, može da vrati u stanje preadaptacije. Ukoliko ipak postoji pritisak „da nešto mora da uradi“, osoba će verovatno postati nasilna (onesposobljena).

Mi ne znamo način da katahektiramo pacijentovog Odraslog dok je agitiran, te je preporučljiva procedura da uspostavi preadaptaciju kako bi sprečio nasilje. Ozbiljnost agitiranog ponašanja ne treba da se potcenjuje.

Grandioznost je podržana uverenjem da je aktivnost produktivna. Primer: pacijent misli da je postigao nešto ako leži na podu. Zapravo, on podiže histeriju u pravcu neke vrste nasilja ili sprečava oslobađanje energije.

Onesposobljenost ili nasilje

Dešava se kad se oslobodi energija nakupljena tokom pasivnosti i predstavlja pokušaj da se nametne simbioza tokom sloma. Razmišljanje nije prisutno. Pacijent ne preuzima odgovornost za ponašanje. Nakon oslobađanja energije, Odrasli će verovatno biti katahektiran. Nasilje uključuje okidač u položaju u igri dok onesposobljenost može ali i ne mora da uključuje okidač (Karpmanov trougao). I onesposobljenost i nasilje su posledica „Ne mogu to da izdržim“ igre, što ih čini grandioznim.

Tretman

Učvršćivanje bilo kojeg od četiri pasivna ponašanja uključuje učvršćivanje kompleksa. Često okruženje pruža podršku za nekoliko ili za sve ove oblike ponašanja; sad radimo na pretpostavci da intervencija mora doći iz okruženja kako bi se rešila pasivnost. Česta reakcija na pasivnost onog koji odgovara je da postane pasivniji od inicijatora. Primer: „Ja neću da

pričam s njim dok on prvi nešto ne kaže“, „Ja ne želim ništa da radim s tobom dok ne prestaneš to da radiš“. To je najčešća odbrana koju ljudi koriste da se zaštite od neprijatnosti preuzimanja aktivne pozicije u simbiotskoj transakciji, a to nije uspešan način za prekidanje pasivnosti. Ovo smo testirali mnogo puta i uvek smo zaključivali da se patologija samo pojačava kada neko pokuša da bude još pasivniji od pasivne osobe. Pasivna osoba treba da nauči da će njeno okruženje zahtevati aktivno učestvovanje i rešavanje problema kako bi prekinula grandioznost.

Da bismo prekinuli simbiozu pasivnog pojedinca, moramo da izazovemo veći nekomfor (i odgovornost za sopstvena osećanja) nego što ta osoba može da izazove u drugima. To može da se postigne konstantnim konfrontiranjem otpisivanja na nivou koji sprečava ignorisanje ili simbiotsku reakciju. Mi sada koristimo negativne stroukove (neodobravanje i kaznu) i nastojimo da nadjačamo grandioznost. Pacijent obično kaže: „Baš me briga“, ili: „Ne možeš me naterati“, pa je bitno da nađemo način kako se s time možemo izboriti.

Prvo otpisivanje je konzistentno konfrontirano kako bismo izbegli ulazak pojedinca u igru. Od pasivne osobe se očekuje da jasno odgovori zašto je otpisivala i da uzima u obzir svoja osećanja, kao i osećanja drugih ljudi (što mora da se odredi u transakcijama s njima). Veoma je važno da sva tri faktora - situacija, osećanja i osećanja drugih - budu rešena bez otpisivanja da bi se stvorile okolnosti za produktivno mišljenje. Često je prva indikacija otpisivanja nelagodnost jednog ili više učesnika u situaciji. Primer: jedan učenik recituje pred razredom i počne da greši. Ostali u razredu, možda uključujući i učitelja, saosećaju se i anksiozni su zbog njegovog lošeg nastupa. Posle toga učenik kaže: „Poznajem materiju, ali se potpuno pogubim kad govorim pred grupom“. Kad pažljivo posmatramo situaciju, postaje jasno da nelagoda koju oseća razred nadilazi neprijatna osećanja učenika. Učenik je imao dovoljno informacija za dobar nastup (otpisivanje) i njegovo loše izvođenje je prouzrokovalo da se razred ne oseća baš dobro. Grandioznost se projektovala na grupu i očekivanja nastavnika.

Posmatrajući sva tri gorenavedena faktora postaje jasno da: 1) u ovoj situaciji učenik ima sve potrebne informacije za dobar nastup, 2) nije siguran da će adekvatno nastupiti i 3) veruje da su očekivanja nastavnika ili grupe iznad njegovih sposobnosti. Sve ovo sadrži očigledna otpisivanja koja lako identifikujemo i konfrontiramo. Slična otpisivanja su prisutna u svakoj situaciji igre, a kratkim ispitivanjem će se razotkriti. Osoba koja je konfrontirana će morati da se neposredno pozabavi igrom ili će se u protivnom pogubiti. Od ljudi koji učestvuju u programu konfrontiranja pasivnosti očekuje se da su svesni, da se odazivaju i da pokazuju inicijativu u aktivnostima i odnosima. Kao posledica toga, u većini slučajeva te osobe se uspešno snalaze u igrama.

Grandioznost je najzahtevniji aspekt ovog problema sa kojim je potrebno suočiti se zato što se najčešće pojavljuje u mišljenju, ali se ne ispoljava otvoreno u ponašanju. Osobu bi trebalo preispitati da bi se videlo da li njeno razmišljanje sadrži jasne uzročno-posledične odnose ili drugim rečima - da za sve postoji razlog. Možda će zaista biti potrebno da joj se objasni da sve ima svoj razlog i da joj se na samom početku programa za konfrontaciju sa pasivnim ponašanjem jasno da do znanja da se od nje očekuje da razmatra te razloge. Bitno je da se ovo radi u skladu sa svim pozicijama u Karpmanovom trouglu igara; osoba je sposobna da prezentuje potpun kohezivan iskaz kako koristi pasivnost u svim pozicijama svoje igre.

Pacijent koji reaguje na problemske situacije tako da ne radi ništa biće vrlo sklon da učestvuje u simbiozi. Kao u priči sa zecom, aktivni učesnik u situaciji često ima burniju reakciju na dešavanje. Zbog toga je ranjiviji kad ispoljava osećanja u vezi sa sobom i drugom osobom, čime katehtira svog Roditelja i Odraslog u tom procesu u želji da sazna šta se dešava i da inhibira svoj bes. Posle određenog vremena prebaciće se u ulogu besnog Deteta što će da korespondira sa zamenom ego stanja u pasivnoj osobi, koja će biti u položaju da kaže: „Ali ja nisam ništa uradio! Šta te je toliko naljutilo?“

Verbalne obrasce ponašanja je često najlakše konfrontirati u ovom tipu pasivnosti. Pacijent će pričati previše tiho, oklevaće ili će se ograničiti u svojoj ekspresiji. Pojavljivaće se nelagodni prekidi dok skreće pogled ili dok prebira u sebi reči, ili će vladati duga tišina pre nego što odgovori na jednostavna pitanja. Trebalo bi mu dati negativne strokove svaki put kada se to desi, i treba postaviti očekivanja tako da priča efektivno i da odgovara odmah. Primer: „Očekujem da odgovoriš na pitanje! Nisam spreman da te čekam.“ Očekivanje da je potreban brz i primeren odziv treba da se uspostavi za sva ostala ponašanja. Ukoliko pacijent nema informaciju o tome kako da odgovori, on i dalje zadržava odgovornost da to prepozna kao problem, da aktivno traži informacije, da komunicira o problemu i da koristi sve informacije koje već ima. Preadaptacija se pojavljuje u mnogim igrama kao što su: „Vidi koliko se ja trudim“, „On je kriv za sve“, ili „Drvena noga“, itd. Pacijent naizgled traži rešenje problema, ali nije sposoban da do rešenja dođe, zato što: „sam se previše plašio“, „nisam povezan sa svojim osećanjima“, „samo nisam znao šta da kažem“, „nisam mislio“, „nisam znao“, ili bilo koji od brojnih izgovora. Izgovori i prisustvo neadekvatnog uzročno-posledičnog načina razmišljanja koje sadrži otpisivanje razloga, najbolji je indikator problema preadaptacije. Međutim, pozicija preadaptacije s terapeutskog stanovišta ima najbolju prognozu. Pošto ovaj oblik pasivnosti podstiče razmišljanje, lako je doći do rešenja. Postoji velika verovatnoća da će se pasivna osoba prilagoditi očekivanju da mora prikladno da misli i odgovara. Možda će biti potrebno da joj se kaže da za sve postoje razlozi, da je odgovorna za to šta je u njenoj glavi i da može da rešava probleme. Kombinacija očekivanja i podrške mogu biti od najveće pomoći u razrešenju pasivnosti. Mada se čini da pacijent možda odgovara ispravno na situaciju, njegovo mišljenje je jasno devijantno (kao što smo odredili koristeći tri već pomenuta kriterijuma), uključuje mnogo projektovane grandioznosti i neophodno je da postoji spoljna definicija realnosti i očekivanja. Kazna je delotvorna da pokaže pasivnoj osobi kako da uspostavi održive ciljeve. Na primer, osoba možda nije motivisana da sprovede zadatke kako bi dobila pozitivni strouk, ali može biti motivisana željom da izbegne kaznu i shodno tome da bude spremna da postavi ciljeve koji ispunjavaju očekivanja. Primer: Učenik 4. razreda ne želi da uči tablicu množenja, iako bi voleo da ima peticu, sve dok mu se ne kaže da će morati da ostane posle časova duže u školi, dok ne završi zadatak.

Agitacija je repetativna, neproduktivna aktivnost motivisana pokušajem generisanja energije kako bi inhibirala ponašanje. Ponašanje se doživljava kao ugrožavanje simbioze. To ponašanje će biti prekinuto u eksploziji nasilja ili neosposobljenosti i zbog toga mora da se hitno razreši. Neka agitirana ponašanja, kao na primer mucanje, sama po sebi su onesposobljavajuća, što otežava razlikovanje agitacije od neosposobljenosti. Ritualna ponašanja, kao što je pušenje, može da bude s jedne strane pokušaj kontrolisanja agitacije, ili s druge, može samo po sebi da bude agitirano ponašanje.

Cilj konfrontiranja agitacije je da pacijenta vrati u preadaptiran položaj. Uobičajena procedura je da se postavimo roditeljski prema pacijentu u seriji sve kompleksnijih ponašanja, sve dok nije dobro adaptiran na naše usmerenje kako bi postao spreman da se suoči sa uzrokom svog ponašanja. Nedavno smo videli duhovnika kako je vrlo efikasno izašao na kraj sa uzrujanim i ožalošćenim rođacima u bolničkoj čekaonici: „Dragi brate Endru, samo ti lepo priđi meni... tako... baš tu da mogu da te zagrlim, tako... Samo sedi tu, sedi pored mene. Da li imaš maramicu? Tako je, sedi i uzmi maramicu, i dobro se isplači, pa ćemo moći malo da pričamo i malo da se pomolimo. Tako je, samo se ti dobro isplači...”

Nasilje ili onesposobljenost je ultimativno pasivno ponašanje u kome je osoba odustala od bilo kakve odgovornosti za razmišljanje ili rešavanje problema. Još uvek nismo našli način da efikasno katahetiramo pacijentovog Odraslog dok se energija akumulirana tokom agitacije ne oslobodi, ali posle tog oslobađanja energije postoji velika verovatnoća da će pacijent biti razuman i otvoren za tretman tako što će imati veliki deo Deteta katahektiranog i spremnog katahektiranog Odraslog. Ovo vreme može biti efikasno iskorišćeno da reskriptujemo pacijenta, da dobijemo informacije koje inače nisu dostupne i da podstičemo pacijentov uvid i preuzimanje odgovornosti.

Došli smo do zaključka da je konfrontiranje pasivnosti najefikasnije u rezidentalnim i programima dnevnog centra, barem prvih nedelju dana. Pacijent najbolje može biti konfrontiran u strukturi gde ima aktivnosti koje podstiču njegova interesovanja i doprinose njegovom komforu. Njemu je potrebna pomoć da prepozna razliku između sopstvenih ciljeva i očekivanja drugih ljudi, i zato je potrebno proveriti da li je sve to realno i u skladu sa njegovim sposobnostima.

Većina pacijenata koji su pasivni entuzijastički su nastrojeni oko konfrontacije problema i spremni su da ga reše na visokom nivou. Tokom nekoliko sati nepasivnog ponašanja pacijent počinje da se oseća bolje i može generalno aktivno sarađivati u identifikovanju i rešavanju problema pasivnosti.

Reference:

TA Journal, January, 1971 AW 1974. Aaron Wolfe Schiff & Jacqui Lee Schiff - Pasivno ponašanje (1971. Passivity & Discounts)

Prevod: Maja Pavlov, psihoterapeut

Korektura za HRIO: Nataša Pavela Ambrož

(AW 1974. Aaron Wolfe Schiff & Jacqui Lee Schiff - Passivity and the four discounts passivity Transactional Analysis Journal 1971 1(1) 71-78)