



**Aaron Wolfe Schiff Y Jacqui Lee Schiff**

## **EBMA 1974**

**Subject Area/Area of Contribution:** Passivity and the Four Discounts

**Work Cited:** "Passivity," *TAJ*, 1 (1), 71-78 (1971)

## **PASIVIDAD**

*Aaron Wolfe Schiff Y Jacqui Lee Schiff*

Traducción : Rubén Parra Tarín

Este artículo representa la culminación de varios años de investigación sobre la pasividad realizada en el Proyecto de Rehabilitación Schiff. En el pasado hemos fallado con ciertos pacientes cuando, aún con un gran esfuerzo conjunto, fuimos incapaces de interrumpir un patrón de conducta pasiva; desde hace algún tiempo nos hemos dado cuenta que, de alguna manera, estábamos fomentando o reforzando la pasividad.

En el verano de 1969 presenciamos una resolución dramática para la psicosis en un paciente hebefrénico; lo que Eric Berne describió como «un flip-in» [cara o cruz]. Desde entonces, gran parte de nuestra investigación se ha centrado sobre varios pacientes hebefrénicos que han estado a nuestra disposición. Los hallazgos han sido confirmados como consistentes con la patología demostrada

en la paranoia, la esquizofrenia indiferenciada, la psicosis maniaco-depresiva, las depresiones, la histeria y otros trastornos psiconeuróticos donde las conductas pasivo-agresivas o pasivo-dependientes están presentes significativamente. Aún no hemos establecido estos hallazgos como significativos en pacientes con trastornos de personalidad, catatónicos, o en obsesivos compulsivos, debido a la falta de pacientes con estos diagnósticos en nuestro programa.

La identificación del complejo de conductas que estamos tratando como parte de un síndrome de pasividad, parece tener implicaciones de gran alcance para el tratamiento de la psicosis. Actualmente estamos llevando a cabo una renovación de nuestro enfoque de tratamiento completo, tanto con pacientes internos como con pacientes ambulatorios, como resultado de estos hallazgos.

## **SIMBIOSIS**

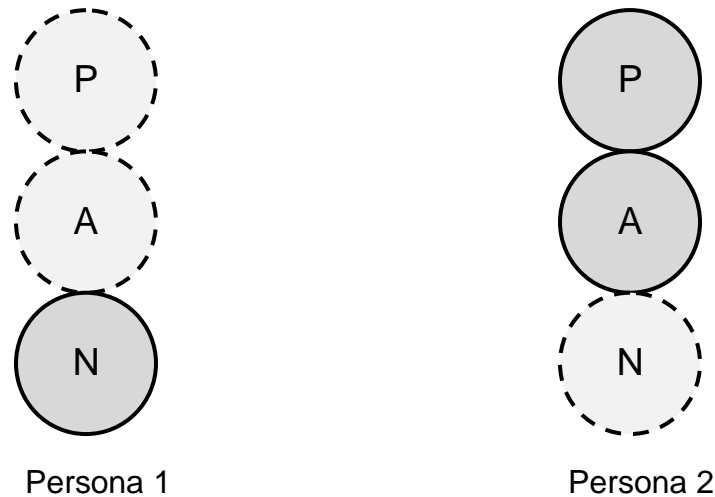
La simbiosis es una condición normal de la etapa oral en el desarrollo de un niño. Es experimentada, tanto por la madre como por el niño, como una fusión o un intercambio de sus necesidades. Un ejemplo de simbiosis normal es una madre que normalmente duerme profundamente, pero se despierta fácilmente cuando su bebé llora; si está amamantando, es probable que ella comience a amamantarlo.

A medida que el niño crece se identifica a sí mismo como alguien que siente, piensa y resuelve problemas independientemente, por lo tanto como un individuo separado. Parece ser que la función de la simbiosis es asegurar la supervivencia del niño durante un periodo en que es completamente dependiente.

Es probable que la patología resulte de perturbaciones en la relación simbiótica (*ejemplos*, separación, falta de respuesta) o en la diferenciación del niño de la madre (*ejemplos*: negligencia o sobreprotección.) También es probable que ocurra en casos donde la paternidad es inadecuada para preparar al niño para funcionar como una persona independiente que puede resolver problemas en el mundo.

Todos los juegos se desarrollan desde relaciones simbióticas no resueltas, con el descuento como el mecanismo y la grandiosidad como la justificación. Representan una re-creación de la relación simbiótica en un intento de hacerse cargo de, o de reaccionar a, la relación simbiótica con enojo. Los movimientos precisos en el juego se aprenden en la relación padre-hijo y refuerzan la simbiosis.

La estructura de una simbiosis es como sigue (figura 1), con los estados del yo combinados, los cuales son típicos de transacciones entre dos individuos resultando en la estructura de una personalidad total. El propósito de la pasividad es mantener inoperantes aquellos estados del yo que desafían el contrato de dependencia.



Cuando la pasividad comienza a romperse, puede haber una competencia por la posición del Niño dependiente en la simbiosis. Dado que ambos individuos son relativamente inconscientes de alternativas para la simbiosis, la competencia es percibida como una lucha por la supervivencia, siendo el asunto la existencia versus la no existencia.

Las funciones del Niño pueden también estar divididas entre las dos personas, siendo el contrato que cuando el Niño de la persona 1 es catectizado, la persona 2 catectizará su Padre o su Adulto. *Ejemplo:* Joe tiene dolor de cabeza y Jane, que nunca tiene dolores de cabeza, catectiza a su Padre para cuidar de él o para criticar su debilidad. Sin embargo, Jane, que tiene una tendencia a beber demasiado, siempre puede depender de Joe para que la cuide y para que maneje a casa de regreso de las fiestas.

La simbiosis también puede extenderse a los niños dentro de la familia. *Ejemplo:* Una madre, a quien cuando se le pregunta como va Johny en el cuarto grado, responde, «¡Oh! a él no le va muy bien en la escuela --Jimmy es el estudioso» y continúa respondiendo a las preguntas atribuyendo características a cada jovencito de una manera definitiva. En una ocasión se le pidió a una madre de una familia simbiótica que escribiera una historia del desarrollo de su hijo. Ella describió todo su desarrollo sin referencia externa para ninguno de los niños: «Habló antes que su hermano, pero se entrenó a usar el inodoro más tarde»; por

lo tanto las definiciones en tales familias ocurren solamente dentro de la simbiosis, sin referencia a la realidad externa, y con todas las características identificadas como extremos, es decir, Johnny y Jimmy pueden tener inteligencia similar pero Jimmy es definido como inteligente y Johnny como sociable o artístico. En esta situación Johnny tiene un guión de no triunfar académicamente (hacerlo sería fratricidio) y Jimmy no tendrá amigos ni será creativo.

Las transacciones dentro de la relación simbiótica están estructuradas para mantener la catexis simbiótica. *Ejemplo:* Joe dice, desde el Niño, «Necesito que me lleven a la estación». Sam responde, «¿A qué hora sale tú tren?». Joe se lo dice y Sam dice, «Ok, yo te llevo». Ninguno de ellos se da cuenta de que Joe no le ha pedido a Sam que lo lleve. Además, si fuera necesario que lo hiciera, Joe se sentiría muy incómodo. Él ha estructurado sus transacciones con otras personas de tal manera como para disminuir la probabilidad de una transacción Niño-Niño. Si se le pide que haga una pregunta directa o hacer una petición él reconoce la existencia de la otra persona y es probable que precipite una respuesta Niño-Niño. Si se le pide que haga una pregunta directa, la simbiosis se verá amenazada y es probable que Joe pueda agitarse.

Por lo tanto, cuando hay una simbiosis, se hace evidente que las transacciones están estructuradas de manera que es difícil o improbable que la respuesta sea desde el mismo estado del yo que fue catectizado en la transacción inicial. Muchos pacientes empezarán a actuar como locos, como una alternativa a las transacciones que amenacen la simbiosis.

## DESCUENTOS

El descuento es la manifestación funcional ya sea de una contaminación o de una exclusión. La persona que descuenta cree, o actúa como si creyera, que sus sentimientos sobre lo que alguien más ha dicho, hecho, o sentido, son más significativos que lo que esa persona realmente dijo, hizo, o sintió. Ella no utiliza información relevante para una situación.

Hay cuatro maneras posibles de descontar:

1. **Descontar el problema.** Ejemplo: El bebé está llorando. La madre le sube al radio o se va a dormir.
2. **Descontar el significado del problema.** Ejemplo: El bebé está llorando. La madre dice, «*él siempre llora a esta hora del día.*»

3. **Descontar la posibilidad de solución del problema.** Ejemplo: El bebé está llorando. La madre dice, «*¡nada le satisface!*»
4. **Descontar las capacidades de la persona.** Ejemplo: El bebé está llorando. La madre dice, «*¡no hay nada que yo pueda hacer!*»

En nuestro programa pasamos por alto el análisis de los juegos al confrontar el descuento, el cual es identificable como la transacción indirecta inicial y es el punto en el que el Adulto del paciente deja de estar consciente de lo que está sucediendo. Recatequizar el Adulto en esta transacción detiene eficazmente el juego en un momento en que el paciente está en contacto con el sentimiento que motiva su conducta.

## GRANDIOSIDAD

La grandiosidad proporciona la justificación para el mantenimiento de la simbiosis. Involucra una exageración intencionada, la cual puede ser una de las características del *self* o que puede ser proyectada en el ambiente (distorsión de las características de las personas o de las situaciones). La grandiosidad siempre compensa los sentimientos de inadecuación y evita el establecimiento de metas sostenibles al proporcionar una realidad flexible en la que el paciente nunca puede lograr o fracasar eficazmente.

El pensamiento que subraya la grandiosidad incluye una posición ilusoria de «*No puedo soportarlo*», la cual se puede identificar fácilmente en comentarios tales como: «*Estaba petrificado por el miedo*», «*Él perdió el control*», «*Me dolió tanto que no pude pensar*», «*Lo hice porque estaba tan enojado.*» El paciente no asume ninguna responsabilidad por las decisiones involucradas en situaciones específicas y atribuye a las situaciones la responsabilidad de su conducta.

## CONDUCTAS PASIVAS

Hemos identificado cuatro conductas como pasivas:

- (1) No hacer nada pertinente para resolver el problema,
- (2) Sobreadaptación,
- (3) Agitación y,
- (4) Incapacitación o Violencia.

## **1. No hacer nada.**

En una situación en la que hay un problema y la respuesta es no hacer nada pasivamente (en lugar de catectizar al Adulto y decidir no hacer nada), toda la energía del paciente se utiliza para inhibir las respuestas. El Niño es el ejecutivo y la contaminación está motivada por un intento de mantener la simbiosis (por lo tanto el asunto es la supervivencia). Los pacientes reportan «no pensar», «*No puedo pensar*», «*Estaba demasiado asustado para pensar*», sin hacer nada. Para el observador, se puede identificar muy poco pensamiento. Los pacientes reportan que mantienen conciencia de su propia identidad, y se sienten incómodos. Cualquiera que intente realizar una transacción con la persona pasiva se involucra en la simbiosis.

El caso paradigmático de no hacer nada es descrito en el encuentro del Hermano Conejo con el Bebé de Alquitrán [Brer Rabbit and the Tar Baby]. Después de varios intentos fallidos para obtener una respuesta, el Hermano Conejo golpea al Bebé de Alquitrán y queda atascado en el alquitrán.

*Ejemplo:* Joe le dice a Jane, «*¡Me exaspera que hagas eso!*», Jane se ve afligida, pero no responde. Después de un intervalo de espera, Joe se siente muy incómodo y comienza a tener impulsos de rescatarla.

## **2. Sobreadaptación.**

La sobreadaptación es una de las conductas pasivas más difíciles de identificar; también es la más adaptable a la situación; por consiguiente es más probable que se refuerce. Ocurre cuando la persona no identifica una meta para sí misma al intentar resolver un problema, pero trata de lograr lo que cree que es la meta de otra persona. La grandiosidad se proyecta sobre lo que él cree que es la expectativa de la otra persona, definiendo así el problema como irresoluble y la expectativa como irrazonable.

Un ejemplo de esta conducta ocurrió con un médico que trabajaba en un servicio de emergencia. La administración del hospital se quejó de que el médico era demasiado lento para procesar a los pacientes. El médico respondió poniéndose a la defensiva, y en su cabeza construyó un caso contra la administración en el que sostenía que no tenían ninguna preocupación real por el bienestar de los pacientes y que una buena práctica médica requería más tiempo por paciente del que ellos estaban dispuestos a permitir. Al tratar de apurarse, de conformidad con sus objetivos, se volvió cada vez más agitado e ineficiente. Cuando estableció como meta personal el no ser destituido de su puesto, pudo comenzar a pensar productivamente sobre las formas de procesar a los pacientes de manera más eficiente sin sacrificar los estándares médicos.

La sobreadaptación es la conducta pasiva en la que ocurre la mayor parte del pensamiento. Si bien la persona está sobreadaptada, se le puede dar información sobre su conducta, y ofrecerle una gran cantidad de datos objetivos sobre sus habilidades y capacidades. Es difícil, mientras se está sobreadaptado, seguir descontando cuando se confronta la pasividad. Por lo tanto, esta posición es la más accesible al tratamiento.

Consideramos que tenemos que trabajar mucho más para comprender las implicaciones de la sobreadaptación y cómo interrumpe y mejora la resolución de problemas.

### **3. Agitación.**

Es probable que se produzca agitación entre la sobreadaptación y la violencia. Consiste en actividades repetitivas que no tienen propósito o no están dirigidas a un objetivo. La persona agitada está sumamente incómoda y su pensamiento es confuso. El paciente intenta desesperadamente defender la simbiosis contra una amenaza; él sabe que podría resolver el problema «haciendo algo» pero se siente inadecuado. Un mandato Parental, «Siéntate y piensa en ello», expresada con firmeza y calmadamente, o con una caricia desde la posición del Padre, es probable que restaure la sobreadaptación. Si hay presión para «hacer algo» es probable que el paciente se vuelva violento (incapacitado).

No conocemos una manera para catectizar al Adulto del paciente mientras está agitado; el procedimiento recomendado es restaurar la sobreadaptación para evitar la violencia. No se debe subestimar la gravedad de la conducta agitada.

La grandiosidad se apoya en la creencia de que la actividad es productiva. *Ejemplo:* El paciente cree que está logrando algo paseándose varios minutos por toda la habitación. En realidad, está aumentando la histeria en la dirección de una descarga de energía violenta o incapacitante.

### **4. Incapacitación o Violencia.**

La incapacitación o violencia ocurre en la descarga de energía acumulada por la pasividad y es un intento de reforzar la simbiosis en el momento de la ruptura. No se puede identificar ningún pensamiento. El paciente no acepta ninguna responsabilidad por su conducta. Después de la descarga de energía, es probable que el Adulto sea catectizable. La violencia implica un cambio en la posición del juego, mientras la incapacitación puede o no involucrar un cambio (triángulo de Karpman). Tanto la incapacitación como la violencia son pagos finales en el juego de «No puedo soportarlo», por lo tanto grandioso.

## TRATAMIENTO

Reforzar cualquiera de las cuatro conductas pasivas implica reforzar el complejo. Frecuentemente hay apoyo ambiental para varias o todas las conductas; actualmente estamos trabajando en el supuesto de que la intervención debe provenir del medio ambiente para resolver la pasividad.

Una reacción muy común a la pasividad es que el encuestado se vuelva más pasivo que el iniciador. *Ejemplo:* «Bueno, no voy a hablar con él hasta que diga algo primero», «¡Yo no quiero tener nada que ver contigo hasta que dejes de hacer eso!» Esta es la defensa más común que la gente utiliza para protegerse de la incomodidad de tomar la posición activa en una transacción simbiótica; no es sustentable como una manera de romper la pasividad. Hemos probado esto muchas veces y siempre hemos encontrado que intentar superar a una persona pasiva solo refuerza la patología. La persona pasiva necesita aprender que su entorno puede y exigirá de él participación activa y resolución de problemas para romper la grandiosidad.

Para romper la simbiosis, la persona pasiva debe hacerse más incómoda (responsable de sus sentimientos) de lo que pueda hacer a nadie más. Esto se hace confrontando consistentemente el descuento a un nivel que no pueda ser ignorado o actuado simbióticamente. Actualmente estamos usando las caricias negativas (desaprobación y castigo) e intentando escalar por encima de la grandiosidad. Es más probable que el paciente diga: «No me importa» o «Tú no puedes hacerme», y parece esencial encontrar formas de lidiar con esto.

El primer descuento es confrontado sistemáticamente en un intento de evitar que la persona se meta en el juego. Se espera que la persona pasiva dé una respuesta directa de porqué estaba descontando y que tenga en cuenta sus sentimientos y los sentimientos de otras personas involucradas (que deben determinarse en las transacciones con ellas). Es extremadamente importante que los tres factores (1) la situación, (2) sus sentimientos, y (3) los sentimientos de otras personas sean tratados sin descontar, para asegurar que el pensamiento productivo está teniendo lugar. A menudo, la primera indicación de un descuento es la incomodidad de una o más personas involucradas en una situación. *Ejemplo:* Un estudiante que recita ante el salón de clases, flaquea varias veces y se confunde. Otros en la clase, tal vez incluido el maestro, se sienten compasivos y ansiosos por su pobre desempeño. Después el estudiante dice: «Yo me sabía el material, pero me hago trizas cuando trato de hablar frente a un grupo». Al observar atentamente la situación, se pone de manifiesto que la incomodidad del resto de la clase puede haber excedido la del estudiante que estaba teniendo un



pobre desempeño. La información del estudiante era suficiente para que hubiera hecho un buen trabajo (descuento) y su pobre desempeño hace que el resto del grupo no esté bien. La grandiosidad se proyecta sobre el grupo y las expectativas del maestro.

Al verificar los 3 factores enumerados anteriormente, se hará evidente que (1) la situación es que el estudiante tiene la información y podría desempeñarse bien. (2) él siente que no se puede desempeñar adecuadamente, y (3) cree que el profesor o el grupo esperan más de lo que él puede lograr. Todo lo anterior incluye descuentos obvios los cuales pueden ser fácilmente identificados y confrontados. Hay descuentos similares en cualquier situación de juego, y un interrogatorio breve los expondrá. La persona que está siendo confrontada tratará entonces directamente con el juego, o se confundirá. Se espera que las personas dentro de un programa de confrontación de pasividad sean conscientes, receptivas y demuestren iniciativa en las actividades y relaciones; en consecuencia, en la mayoría de los casos, los juegos son confrontados con éxito.

La grandiosidad es el aspecto más difícil de enfrentar del problema porque a menudo ocurre en el pensamiento y no se demuestra claramente en la conducta manifiesta. La persona debe ser examinada para ver si su pensamiento incluye relaciones claras de causa y efecto, o razones para todo. El puede necesitar estar seguro de que, de hecho, existen razones para todo, y la expectativa de que él considere que las razones deben establecerse como el comienzo de un programa de confrontación de la pasividad. Es crucial que esto se haga en referencia a todas las posiciones del triángulo de juegos de Karpman; la persona es capaz de presentar una información completa y coherente de cómo utiliza la pasividad en todas las posiciones de su juego.

Es muy probable que el paciente que responde a situaciones problemáticas sin hacer nada precipite una simbiosis. Así como el Hermano Conejo, el participante más activo en una situación con frecuencia tiene una reacción más fuerte a los acontecimientos y, por lo tanto, es vulnerable a expresar sentimientos para ambas personas, catectizando su Padre y Adulto en el proceso, tanto para descubrir lo que está sucediendo como para inhibir su enojo, luego cambiando eventualmente al Niño enojado, con el correspondiente cambio de estados del yo en la persona pasiva, que estaba en posición de decir: «¡Pero si yo no hice nada! ¿Por qué estás tan molesto?»

Las conductas del habla suelen ser las más fáciles de confrontar en torno a este tipo de pasividad. El paciente hablará en voz baja, vacilante o entrecortada en su expresión. Habrá pausas incómodas mientras mira hacia otro lado o busca

palabras o largos silencios antes de responder a preguntas sencillas. Se le deben dar caricias negativas cada vez que esto suceda y debe establecerse la expectativa de que él hable eficazmente y que responda de inmediato. *Ejemplo:* «Espero que respondas, no estoy dispuesto a estar aquí.» La misma expectativa de conducta inmediata y apropiada debe establecerse en torno a todas las conductas. Si el paciente no tiene información sobre cómo responder, él aún puede ser considerado responsable de identificar esto como un problema, buscando activamente información, comunicándose sobre el problema y utilizando toda la información que tenga.

La sobreadaptación aparece en muchos juegos, tales como, Mira Cuanto me he Esforzado, Si no Fuera por Ti, Pata de Palo, etc. El paciente aparenta estar buscando una solución al problema pero es incapaz de llegar a una resolución satisfactoria porque, «Yo estaba tan asustado», «fuera de contacto con mis sentimientos», «simplemente no sabía qué decir», «no pensaba», «no sabía», o cualquier otra de un gran número de excusas. Las excusas y la presencia de un pensamiento de causa y efecto pobre, involucrando un descuento de las razones, es el mejor indicador de que la sobreadaptación es un problema.

Sin embargo, la posición de sobreadaptación es la que tiene el pronóstico más favorable. Dado que la mayoría del pensamiento ocurre desde esta forma de pasividad, la resolución se logra más fácilmente. Es probable que la persona pasiva se adapte a la expectativa de que piensa y responde apropiadamente. Puede ser necesario que le digan que existen razones para todo, que él es responsable de saber lo que está en su cabeza, y que puede resolver problemas. Una combinación de expectativas y apoyo puede ser más útil para precipitar el avance de la pasividad. Aunque parezca que el paciente está respondiendo adecuadamente a la situación, su pensamiento es claramente desviado (como lo determina el uso los tres criterios descritos previamente), está involucrada mucha grandiosidad proyectada y es necesario que haya definiciones externas de la realidad y de las expectativas. El castigo es eficaz para ayudar a la persona pasiva a establecer metas sostenibles. Por ejemplo, él puede no estar motivado para realizar la tarea de recibir caricias positivas, pero puede estar motivado por el deseo de evitar el castigo, y por lo tanto dispuesto a establecer una meta para sí mismo compatible con la expectativa. *Ejemplo:* el estudiante de 4to.grado puede tener dificultad para aprender sus tablas de multiplicar, aún cuando quisiera sacar un diez de calificación; esto cambia cuando se le dice que a menos que haga su trabajo tendrá que quedarse después de clases hasta que lo termine.

La agitación es una actividad repetitiva, no-productiva, la cual es motivada, en un intento de generar energía para inhibir la conducta. El comportamiento es

percibido como una amenaza para la simbiosis. Es probable que se termine con una explosión de violencia o de incapacitación, por lo que deberá tratarse con alta prioridad. Algunas conductas agitadas, como el tartamudeo, son en sí mismas tan incapacitantes que es difícil distinguir la agitación y la incapacidad. Las conductas ritualistas como el fumar, pueden jugar un papel importante en el control de la agitación, o pueden ser conductas de agitación.

El objetivo de confrontar la agitación es restaurar al paciente a una posición de sobreadaptación. El procedimiento habitual consiste en educar al paciente en varias conductas consecutivas cada vez más complejas, hasta que esté bien adaptado a la parentalización, y luego trabajar con lo que está originando la conducta. Recientemente vimos a un sacerdote trabajar de manera muy efectiva con los familiares angustiados y afligidos en una sala de espera de un hospital haciendo lo siguiente: «Bueno, hermano Andrew, sólo acércate aquí... así está bien... aquí donde pueda poner mi brazo sobre ti... así está bien... sólo siéntate aquí... siéntate aquí junto a mí, ahora, tienes un pañuelo?, así está bien... siéntate y saca tú pañuelo, desahógate, llora, y luego podremos hablar y rezar un poco... así está bien... solo desahógate...»

La violencia o incapacitación es la conducta pasiva extrema, en ésta la persona ha abandonado su responsabilidad de pensar o de resolver problemas. No hemos encontrado un método para catectizar eficazmente al Adulto del paciente hasta que la energía acumulada durante el período de agitación es descargada, pero después de la descarga de energía, es probable que el paciente sea racional y accesible al tratamiento, con una buena cantidad de Niño catectizado, y un Adulto fácilmente catectizable. Este tiempo puede utilizarse eficazmente para reescribir el guión del paciente, obtener información la cual puede no estar disponible en otras ocasiones, y facilitar el discernimiento y una aceptación de responsabilidad.

Hemos encontrado que la confrontación de la pasividad se utiliza con mayor eficacia en un programa residencial o de guardería, al menos durante la primera semana. El paciente puede ser confrontado mejor en una estructura donde hay cosas que hacer que estimularán su interés y contribuirán a su bienestar. Necesita ayuda para identificar la diferencia entre sus metas y las expectativas de otras personas, y debe comprobarse que son realistas en vista de sus habilidades.

Estamos descubriendo que la mayoría de los pacientes que son pasivos están entusiasmados en confrontar su problema y dispuestos a que se resuelva a un alto nivel. A las pocas horas de conducta no pasiva, el paciente comienza a

sentirse mejor y generalmente puede participar activamente en la identificación y la resolución de problemas de pasividad.

## EJEMPLOS:

1. Se suponía que Joe iba recoger a Johnny después del juego de pelota. Su esposa no tenía esa información. Sin embargo, mientras se dirigían a su casa, Joe dijo: «¡Oh, olvidamos recoger a Johnny!»

- **Simbiosis:** Joe asume que su esposa es igualmente responsable de su error.
- **Grandiosidad:** Joe proyecta que su esposa podría ser responsable sin tener la información.
- **Descuento:** Joe es responsable, su esposa no lo es.
- **Conducta Pasiva:** No hacer nada.

2. Terapeuta: (A Joe) «¿Cómo te sientes por venir al counseling?»

Joe: «Estaba dispuesto a venir.»

Jane: «¡Pero él no quería hacerlo!»

Terapeuta: (A Jane) «¿Porqué dijiste eso?»

Jane: «Bueno, ¡yo quería!»

- **Simbiosis:** Jane expresa los sentimientos de Joe y piensa que él debería compartir los de ella.
- **Grandiosidad:** Jane piensa que sus sentimientos deben controlar los sentimientos de Joe.
- **Descuento:** Joe no respondió a la pregunta del terapeuta. Jane respondió refiriéndose a los sentimientos de Joe.
- **Conducta Pasiva:** Agitación.

3. Jane: «No puedo hacer que mi hijo de 8 años apague la televisión.»

Terapeuta: «¿Por qué no puedes?»

Jane: «Porque no tengo ningún apoyo de Joe.»

- **Simbiosis:** Jane no puede actuar independientemente de Joe.
- **Grandiosidad:** Jane es inadecuada; Johnny es inmanejable.
- **Descuento:** Jane podría resolver el problema. Johnny no es inmanejable.
- **Pasividad:** No hacer nada.

4. Jane: «¡Estoy realmente furiosa por eso!»

Joe: «Lo sé. ¿Podrías perdonarme?»

- **Simbiosis:** Joe trata de conseguir que Jane cuide de él.

- **Grandiosidad:** La ira de Jane es abrumadora. Joe es inadecuado para lidiar con ella.
- **Descuento:** Que Joe no está respondiendo a los sentimientos de Jane.
- **Pasividad:** Sobreadaptación.

5. Joe está manejando en medio de una espesa niebla. Dice: «No puedo ver nada» y suelta el volante, causando un accidente.

- **Simbiosis:** No hay nadie que cuide a Joe.
- **Grandiosidad:** La niebla era abrumadora.
- **Descuento:** Joe podría haber parado el coche.
- **Pasividad:** Inhabilitación o violencia.