

**TRACTAMENT D'UNA FOBIA PER DESENSIBILITZACIÓ SISTEMÀTICA:
UNA EXPERIÈNCIA DIDÀCTICA I TERAPÈUTICA**

M. Sabater

J.M. Quevedo

X. Bornas

En un moment en que es valora tant la importància de les pràctiques que realitzen els alumnes durant la llicenciatura de Psicologia (vegeu p. ex. Bayés, 1980, 1982; Ortega i Picazo, 1980), la publicació d'una experiència d'aquest tipus no requereix massa justificació.

Tanmateix, aquella valoració prové, en els casos citats i en general, dels problemes que suposa tenir molts alumnes i poc material (problemes característics de les universitats grans, com són l'Autònoma de Barcelona i la de Madrid, a on es realitzen les experiències citades). La necessitat de trobar solucions empíriques és evident i qualsevol treball que ho intenti és lloable, però també poden fer-se altres reflexions sobre el tema. Aprofitant que la nostra experiència s'ha realitzat a la universitat de Palma (comparativament petita), aprofundirem en altres aspectes relatius a les pràctiques i deixarem al marge aquells problemes que, per sort, no són tan greus en el nostre cas (especialment el primer).

L'experiència s'ha realitzat en el marc de l'assignatura de "Teories de l'aprenentatge i Modificació de Conducta", que forma part del programa d'estudis de Pedagogia i es cursa a tercer. L'índex d'assistència a classe era d'entre 15 i 20 alumnes. L'assignatura es divideix en dues grans parts: una de teories i l'altra de tècniques. A principi de curs es va plantejar la possibilitat de realitzar, després d'haver estudiat la primera part, experiències de tipus pràctic dins la línia seguida en la segona (és a dir, d'acord amb les tècniques que es veurien aquí). En cap moment es va donar caire d'obligatorietat a les pràctiques (en aquest sentit val a dir que no varen ser obligatòries tampoc les de condicionament operant, amb rates). Aquest fet és important si acceptam la hipòtesi de que, en el cas de que alguns alumnes volguessin fer pràctiques, la seva

motivació seria més gran, ja que no compta, per dir-ho així, de cara a la nota de l'assignatura.

Habitualment és durant el segon cicle quan els alumnes fan les pràctiques pròpies de l'especialitat que han triat. És poc freqüent que realitzin pràctiques abans, especialment si aquestes són amb subjectes humans. Però resulta evident que en el cas de la nostra assignatura les pràctiques ajuden a 1) obtenir un grau més elevat de coneixements, i 2) formar-se un esperit crític en relació al contingut (sigui teòric o de procediment i tècniques). Tots dos aspectes es tractaran més endavant.

També convé esmentar, a títol preventiu, que la realització d'aquesta experiència no va correspondre a aquests alumnes per casualitat o sense una reflexió prèvia. Algú podria pensar que deixar en mans d'alumnes de tercer a una persona amb una fòbia (important, com es veurà) és una imprudència. Per això cal dir que: a) en tot moment varen comptar amb la supervisió i assessorament del professor de l'assignatura; b) el cas va ser seleccionat acuradament ja que, malgrat la fòbia era important, no hi havia desequilibris emocionals en el subjecte, l'objecte fòbic era molt delimitat — i també, per tant, l'ansietat associada— i el subjecte havia acceptat voluntàriament que els terapeutes fossin alumnes de tercer i mostrava molt interès en superar el problema; c) els alumnes havien demostrat coneixements teòrics suficients per a entendre el funcionament de la tècnica.

ELS OBJECTIUS DEL TREBALL

Una vegada apuntades les finalitats de l'experiència en el marc de l'assignatura assenyalarem ara els objectius que han guiat la tasca:

- 1.- Adquirir el coneixement de les diferents fases de la tècnica:
 - Conèixer el mètode de relaxació muscular de Jacobson.
 - Conèixer la tècnica i procediment per a construir una jerarquia d'ítems.
 - Conèixer la forma en que es presenten els ítems a les sessions terapèutiques.
- 2.- Aprendre a aplicar la tècnica i, més en general, a dur a terme una teràpia. Per això cal:
 - Adquirir habilitats en el tracte amb el subjecte.
 - Aprendre a realitzar una entrevista.
 - Aprendre a programar i revisar el desenvolupament del conjunt de la teràpia.
- 3.- Finalment, i referit al cas concret que presentam, eliminar les manifestacions fòbiques del subjecte.

INTRODUCCIÓ TEÒRICA

En una experiència com aquesta, fer una revisió teòrica està molt d'acord amb els objectius i finalitats didàctiques que s'han proposat. Seria diferent en el cas de que presentàssim una innovació tècnica, que requeriria una revisió més exhaustiva d'aplicacions realitzades recentment.

La desensibilització sistemàtica (D.S.) s'emmarca en el camp de les tècniques terapèutiques basades en les teories de l'aprenentatge, concretament en el model del

condicionament clàssic. La tècnica té el seu sustent teòric en el principi de la inhibició recíproca terme introduït per Sherrington (1906) per a designar la inhibició d'un reflex espinal mitjançant un altre reflex. Més tard Wolpe agafa el terme per a fonamentar el seu mètode de psicoteràpia, basat en l'estudi de la neurosi experimental, especialment en el treball de laboratori amb moixos per eliminar reaccions d'ansietat neuròtica a través de la provocació simultània de respostes alimentícies. Wolpe (1958) defineix la inhibició recíproca com al procés pel que "si en presència d'un estímul evocador d'ansietat, pot aconseguir-se una resposta antagonica que suprimeixi total o parcialment les respostes d'ansietat, llavors se debilitarà el vincle d'unió entre els estímuls i les respostes d'angoixa" (p. 91). Per tant, si la inhibició fa referència al debilitament de la resposta d'ansietat, la reciprocitat en fa a la incompatibilitat entre la nova resposta apresada i la d'ansietat. En altres paraules, davant la presentació d'estímuls que provoquen respostes antagoniques al mateix temps, la resposta més intensa causarà la inhibició de l'altra.

La resposta conductual comunament utilitzada per a inhibir l'ansietat és la relaxació muscular profunda, que caracteritza la D.S., encara que s'empra també la resposta assertiva i l'activació sexual.

Malgrat l'ampli ús que s'ha fet i es fa de la D.S., i encara que les bases teòriques eren clares en la seva formulació inicial (probablement un dels casos més clars de correspondència entre teoria i tècnica) el seu èxit, també àmpliament documentat, no s'explica clarament. Es a dir, sabem que funciona, però quan hem de dir per què funciona, disposam de diverses alternatives que actualment "rivalitzen" i cada una de les quals apunta a un hipotètic factor clau que explicaria l'eficàcia de la D.S.

Aquest no és un problema exclusiu de la D.S. L'article de Barlow (1980) mostra que pràcticament afecta tota l'àrea que anomenam "Teràpia de Conducta" (i, per tant, totes les tècniques que s'hi poden incloure). Els interessants treballs de Bayés (1982) i Boget, Clariana i Bayés (1982) sobre l'aplicació de la tècnica d'Azrin i Nunn (1973) al tractament de l'onicofàgia, qüestionen els motius de l'eficàcia provada d'aquesta tècnica, il·lustrant l'interès actual pel problema.

En el cas de la D.S., les explicacions del seu èxit que semblen tenir més interès actualment són les que proposen elements cognitius. No és estrany si pensam que durant la dècada dels setanta hem assistit a una revolució cognitivista dins la teràpia de conducta, mentre que les explicacions de tipus fisiològic i psicodinàmic han perdut vigor. La revisió de Davison i Wilson (1973) il·lustra aquest fet. L'obra general de Rimm i Masters (1974) presenta una discussió breu de possibles explicacions en termes cognitivistes, fisiològics i dinàmics.

Citam a continuació les principals explicacions (alternatives a l'inicialment donada per Wolpe i més en general basada en el model paulovià) de caire cognitivista que s'ofereixen actualment:

London (1964) és el primer en proposar que l'eficàcia de la D.S. es deu en alguna mesura a factors cognitius.

Des del punt de vista molt particular d'Ellis (1962) l'èxit de la D.S. s'explica pel canvi de les idees irracionals, que en principi provoquen l'ansietat.

Els experiments de Valins i Ray (1967) han suggerit una explicació en termes emocionals-fisiològics i cognitius.

Meichenbaum (1972) més que donar una explicació alternativa, indica que les autoinstruccions poden augmentar l'eficàcia de la D.S. De totes maneres, la influència de les autoinstruccions espontànies o autogenerades en l'èxit de la D.S. és important segons Davison i Wilson (1973). A través de la nostra pràctica aquest factor ha semblat rellevant (vegeu més endavant).

Bandura (1977) aporta un model d'auto-eficàcia. En treballs posteriors (Bandura, Adams i Beyer, 1977; Bandura, Reese i Adams, 1982) se suggereix una explicació de l'èxit de la D.S. basada en aquest model. El creixement de les expectatives d'auto-eficàcia seria el factor clau.

EL SUBJECTE

M. és una allota de vint i quatre anys, llicenciada en Pedagogia. No recorda quan comença a tenir por dels cans ni cap esdeveniment que se pugui considerar desencadenant.

Ens conta diferents episodis, un d'ells, que se situa sobre els 10 anys d'edat, va tenir lloc quan va veure a un familiar seu manescal amb l'orella mossegada per un ca. Recorda també com a especialment engoixant quan un caçador li va tirar damunt un au morta, i els intents fets per amics i familiars de llevar-li la por mitjançant un procediment paregut a la inundació.

M. està en un moment evolutiu d'èxit en el qual contribueix el fet d'haver-se llicenciat fa poc i tenir ja feina, a més d'altres factors de tipus personals. La fòbia als cans és considerada com un aspecte negatiu dins el conjunt d'èxit personal i professional que la motiva a iniciar el tractament.

Ens diu que a vegades no surt de ca seva per a no trobar-se amb cans, que no visita a certs amics que en tenen i que quan troba un ca pel carrer se posa rígida o l'evita travessant a l'altre costat. Aquestes són les principals manifestacions fòbiques que presentava M. a l'inici del tractament.

EL PROCEDIMENT

D'acord amb els objectius exposats anteriorment tractarem amb detall els aspectes relatius al procediment, ja que és aquí on se conseguiran els coneixements que l'experiència intentava proporcionar. Ferem primer una descripció de les diferents fases i després presentarem sessió per sessió l'aplicació de la tècnica de D.S.

Podem distingir quatre fases generals: entrevistes, entrenament de relaxació, presentació dels ítems i modelat.

a) Entrevistes:

Abans d'iniciar l'entrenament de relaxació, vàrem realitzar tres entrevistes amb M. (a un aula de la facultat). Les dues primeres tenien l'objectiu de proporcionar-nos un coneixement de M., especialment en tot el que se relacionàs amb la fòbia. Aquesta informació queda recollida a l'apartat anterior. La tercera entrevista va servir per a ela-

borar la jerarquia (amb la qual M. podia haver-hi pensat els dies anteriors segons instruccions que li vàrem anar donant).

Per a la confecció de la jerarquia ens centrarem en les situacions reals en què M. se trobava més freqüentment : els trajectes habituals, llocs de reunió, característiques concretes dels cans, etc. Com a objectiu ens proposarem que li servís per a imaginar situacions viscudes que llavors ella completava amb tot tipus de detalls sense que els hi haguéssim de suggerir.

Presentam ara la jerarquia tal com va quedar al final d'aquesta tercera entrevista, després de discutir-la amb M. (i cal indicar el paper actiu que M. va tenir en la construcció i gradació dels ítems:

- 1.- Vaig tota sola per Jaume III i veig un cocker que una persona duu fermat.
- 2.- Vaig tota sola per Berengario de Tornamira i veig un cocker que una persona duu fermat.
- 3.- Vaig tota sola per Berengario i veig un cocker desfermat.
- 4.- Estic en el Bar Bosch, a una taula del fons, amb amics i veig un cocker que entra.
- 5.- Vaig acompanyada per Berengario i veig un pastor aleman que una persona duu fermat.
- 6.- Vaig acompanyada per Berengario i veig un pastor aleman fermat amb una corda.
- 7.- Vaig tota sola per Berengario i veig un pastor aleman que una persona duu fermat.
- 8.- Vaig tota sola per Berengario i veig un pastor aleman fermat amb una corda.
- 9.- Estic al Bar Bosch amb amics i s'atraca un cocker petit desfermat.
- 10.- Estic al Bar Bosch tota sola i s'atraca un cocker petit desfermat.
- 11.- Vaig acompanyada pel carrer i veig un pastor aleman fermat i intranquil.
- 12.- Vaig acompanyada pel carrer i veig un pastor aleman fermat, intranquil i lladrant.
- 13.- Vaig tota sola pel carrer i veig un pastor aleman fermat i intranquil.
- 14.- Vaig tota sola pel carrer i veig un pastor aleman fermat, intranquil i lladrant.
- 15.- Vaig acompanyada pel carrer i veig un cocker desfermat.
- 16.- Vaig acompanyada pel carrer i veig un pastor aleman desfermat i tranquil.
- 17.- Vaig acompanyada pel carrer i se m'atraca un pastor aleman tranquil.
- 18.- Vaig tota sola pel carrer i veig un cocker desfermat.
- 19.- Vaig tota sola pel carrer i veig un pastor aleman desfermat i tranquil.
- 20.- Vaig tota sola pel carrer i se m'atraca un pastor aleman tranquil.
- 21.- Estic amb amics al Bar Bosch i se m'atraca un senyor que duu un pastor aleman tranquil.
- 22.- Vaig acompanyada pel carrer i se m'atraca un cocker intranquil i lladrant.
- 23.- Vaig acompanyada pel carrer i se m'atraca un pastor aleman intranquil i lladrant.
- 24.- Vaig tota sola pel carrer i se m'atraca un cocker intranquil i lladrant.
- 25.- Vaig tota sola pel carrer i se m'atraca un pastor aleman intranquil i lladrant.

- 26.- Entr al Bar Bosch acompanyada i pas per devora un pastor aleman desfermat i tranquil.
- 27.- Entr acompanyada al Bar Bosch i pas per devora un pastor aleman desfermat i intranquil.
- 28.- Entr tota sola al Bar Bosch i pas per devora un pastor aleman desfermat i tranquil.
- 29.- Entr tota sola al Bar Bosch i pas per devora un pastor aleman desfermat i intranquil.
- 30.- Vaig pel carrer acompanyada i, de sobte, surt un ca d'una entrada.
- 31.- Som a Génova, aparco el cotxe, quan me dirigesc cap a casa sent un renou.
- 32.- Vaig tota sola pel carrer i, de sobte, surt un ca d'una entrada.

b) Entrenament de relaxació:

Com ja hem dit, la relaxació muscular és la "resposta antagònica" més utilitzada en el tractament de l'ansietat. Vàrem seguir el mètode de Jacobson per a entrenar a M. a relaxar-se.

Les cinc sessions es varen realitzar a una habitació d'un pis particular d'un dels terapeutes: M. estava asseguda a una còmoda butaca; els terapeutes estaven a la seva esquerra; l'habitació estava semi-il·luminada; un aspecte negatiu és que l'habitació donava a un carrer renouer, encara que segons M. quan estava relaxant-se, no sentia els renous.

L'objectiu bàsic d'aquesta fase era, naturalment, que M. es relaxàs profundament, però convé indicar que ja des del principi el que volíem era aconseguir la relaxació autodirigida. Així, a les primeres sessions era el terapeuta qui dirigia la relaxació, però poc a poc (mitjançant una cinta gravada i instruccions verbals), vàrem aconseguir que M. s'autorelaxàs donant-se les instruccions del mètode de Jacobson a ella mateixa.

c) Presentació d'ítems:

Les cinc sessions d'aquesta fase se varen realitzar a la mateixa habitació descrita a l'apartat anterior.

Cada sessió començava amb l'auto-relaxació de M. Quan estava relaxada alçava el dit índex de la mà esquerra i un dels terapeutes, després de fer referència al estat general de relaxació en que M. se trobava, li donava les següents consignes: "Ara te presentaré unes escenes. Imagina-les amb molta claretat i calma. Si notes alguna molèstia aixeca el dit índex de la mà esquerra".

Llavors se presentava el primer ítem, que va esser el número dotze de la jerarquia inicial, ja que M. després d'aprendre a relaxar-se va manifestar que els onze primers i del quinze al divuit no li provocarien ansietat (i, certament, no n'hi provocaren).

Cada ítem era presentat dues vegades, amb un interval de vint segons entre presentacions. Cap ítem va haver de presentar-se més de dues vegades, la qual cosa indicaria que la jerarquia era inicialment correcta, encara que, com es veurà en la descripció de les sessions, va esser necessari introduir modificacions.

Després de la presentació de cada ítem es deixa a M.: "estas molt relaxada... respira!

profunfament", o frases similars. Passats trenta segons es presentava el següent ítem de la jerarquia.

La durada de cada sessió no estava determinada de forma inflexible. Com se veurà després, les sessions s'aturaren per diversos motius o detalls que també cal aprendre a observar-los o notar-los. De totes maneres, com a criteri inicial, vàrem pensar que no haurien d'ésser més llargues de 45 minuts.

d) Modelat:

Aquesta fase era complementària. D'acord amb la Teoria de l'Aprenentatge Social, tant en la formulació primitiva de Bandura i Walters (1963) com en les formulacions i aplicacions més recents (Bandura, 1976; Bandura, Reese i Adams, 1982) vàrem pensar que després d'haver aplicat la D.S., seria útil idear una experiència d'aprenentatge vicari, que, a més de la finalitat terapèutica, serviria per a contrastar l'eficàcia de la D.S. i el grau fins al qual se transferia a situacions reals l'aprenentatge fet damunt la imaginació de les situacions.

Vàrem cercar un ca tranquil, de tamany mitjà, i un altre de més petit, més inquiet, i una persona que fes de model. El lloc a on se va aplicar va ésser el pati d'una casa de camp (lloc a on habitualment viu el ca).

La idea inicial era que el model fes tres aproximacions al ca (que primer estava fermat i després no): posar-se a dos metres del ca, just al seu costat i tocar-lo. M. repetiria cada aproximació just després d'haver vist com la feia el model. Llavors feriem el mateix amb el segon ca.

Com se veurà més tard, l'aplicació va ésser bastant diferent degut a l'actitud sorprenent de M., que tot d'una va tocar els cans.

LA D.S. SESSIÓ PER SESSIÓ

— Primera, segona, tercera i quarta sessió (de 15-3-1983 a 24-3-1983):

Aquestes sessions se dediquen a l'entrenament de la relaxació. La duració de l'entrenament varia a cada sessió, però aproximadament se situa entorn als 45 minuts. A la darrera sessió se li dona a M. un cassette gravat per a que practiqui a casa seva (encara que ja abans M. havia començat a practicar la relaxació).

A la quarta sessió M. manifesta que se sent profundament relaxada i que no té especial dificultat per a relaxar cap grup muscular.

— 5ª sessió (25-4-1983):

M. ens diu que durant les vacances de Pàsqua ha practicat amb la cinta gravada i que li resulta fàcil relaxar-se sense ajuda. Decidim que en aquesta sessió se relaxi pel seu compte (sols se li recorda a grans trets les zones més importants). En aquesta sessió la relaxació dura 10 minuts i donam per acabat l'entrenament de relaxació.

— 6ª sessió (26-4-1983):

En aquesta sessió iniciam la presentació d'ítems.

Una vegada M. ens ha senyalat que se trobava relaxada, hem començat per presentar un ítem de control, el número 11 de la jerarquia. Seguim amb els 12, 13, 14 i 17. Tots se presenten dues vegades, exceptuant el darrer que sois ho va esser una ja que M. va aixecar un dit per a indicar que no continuàssim.

Al finalitzar la sessió, M. comenta que durant la presentació de l'ítem 14 ha sentit un mica d'angoixa i que a l'ítem 17 la sorprèn la "repentina aparició del ca".

Decidim modificar aquests dos ítems, quedant de la següent manera:

14 (a): Vaig caminant tota sola pel carrer, pel costat de les tendes, i veig devora l'acera un pastor aleman fermat, intranquil i lladrant.

14 (b): Vaig caminant tota sola pel carrer, per devora les arcades, i veig un pastor aleman fermat, intranquil i lladrant.

17 (a): Vaig acompanyada pel carrer i veig d'enfora un pastor aleman tranquil que se va atracant.

17 (b): Vaig acompanyada pel carrer i se m'atraca un pastor aleman tranquil.

M. manifesta que no ha tengut cap dificultat per a imaginar-se les escenes.

— 7ª. sessió (28-4-1983):

Se presenten els ítems 14 i 17 ampliats, el 19, 20, 21 i 22.

Al ítem 22, M. atura la presentació senyalant que l'imaginar que el ca se li atraca correguent li produeix ansietat. Modificam, juntament amb M. l'ítem 22 així:

22 (a): Vaig acompanyada pel carrer i veig un cocker intranquil a 1 metre de distància.

22 (b): Vaig acompanyada pel carrer i se m'atraca correguent un cocker intranquil.

22 (c): Vaig acompanyada pel carrer i se m'atraca correguent un cocker intranquil i lladrant.

Igualment quedam en seguir la mateixa gradació en la presentació dels ítems 23, 24 i 25.

— 8ª. sessió (3-5-1983):

M. ens comenta que ha tocat un ca petit.

En aquesta sessió presentam els ítems 22, 23 i 24 graduats cada un en tres apartats, el que suposa la presentació de nou escenes.

M. interromp la sessió a causa de que té rampa a una cama.

Ens comenta que a mida que se li presenta l'escena del ca que se li atraca correguent, ella se diu "tranquila, no passa res".

— 9ª. sessió (17-5-1983):

Durant el temps passat des de la darrera sessió, M. no s'ha trobat en cap situació que li produís angoixa.

El temps que separa aquesta sessió de l'anterior ens duu a començar tornant a presentar l'apartat (c) de l'ítem 24.

Aturam nosaltres la sessió després d'haver presentat els ítems 25 (a, b, c), 26 i 27. M. no ha sentit cap tipus d'ansietat, segons ho manifesta.

Li proposam realitzar un modelat una vegada acabats de presentar els ítems de la jerarquia. M. ens diu que s'ho ha de pensar.

– 10^a. sessió (24-5-1983):

Acabam de presentar els ítems de la jerarquia sense cap dificultat. M. ens diu que està disposada a realitzar el modelat.

Acabada la terapia de D.S. començam el modelat que s'ha fet en una sola sessió.

– 11^a. sessió (13-6-1983):

M. diu que no cal passar per cada una de les situacions previstes (vegeu apartat (d) del procediment); només demana que el model toqui el ca abans d'ella.

La sessió transcorre sense cap dificultat i M. acaba tocant els dos cans, fins i tot en els llocs que més l'intranquilitzaven (damunt el cap, davall la boca).

RESULTATS TERAPÈUTICS

S'ha donat una desaparició paulatina de la fòbia, tal i com s'indica a la descripció de les sessions. Totes les manifestacions han desaparegut: M. pot estar a una cafeteria amb amics sense que la presència i/o el contacte de cans li provoqui ansietat. Anant sola pel carrer no travessa quan veu un ca i pot passar per devora. Es capaç d'iniciar una aproximació a un ca i tocar-lo. Pot sortir de ca seva i visitar els amics sense preocupar-se de la possibilitat de trobar cans.

L'èxit terapèutic és molt gran, però M. manifesta que la teràpia de D.S. és responsable en un 50 %/o. A continuació, a l'apartat de discussió comentarem aquest aspecte.

DISCUSSIÓ

La teràpia va ésser ràpida, més del que ens esperàvem en un principi, i això fa pensar en la intervenció d'altres factors. Un fet rellevant en aquest sentit és la supressió de 15 ítems de la jerarquia inicial (proposada per M.). L'explicació a la supressió d'aquests ítems pot estar en l'inici d'una pràctica auto-dirigida paral·lela a l'entrenament de relaxació.

Més en general, sembla que se donen autoinstruccions a diferents nivells, que han accelerat el curs de la teràpia i poden ser un factor important dins l'altre 50 %/o. M. explica aquest 50 %/o en termes de motivació, ganes de superar la fòbia, etc. Hem observat tres classes d'autoinstruccions que podrien representar un component manifest d'aquell estat motivacional:

- La interiorització de les instruccions de relaxació donades pel terapeuta.
- El completar imaginàriament les situacions suggerides en els ítems de la jerarquia.
- Les instruccions tranquil·litzadores que ella introdueix quan li són presentats alguns ítems, sense que el terapeuta les hi hagi donat.

Seria interessant tenir en compte en altres casos aquest paral·lelisme entre l'estat motivacional positiu, però indefinit, i l'ús d'autoinstruccions, que podrien ésser un indicador més objectiu d'aquell estat.

A part d'aquest element cognitiu, des d'una perspectiva més operant, convé considerar que en aquest 50 % hi pot haver intervingut el reforçament social, tant del seu avanç en la jerarquia com de manifestacions de tranquil·litat davant cans, que se van anar produint en el curs de la teràpia.

En part com a conclusió d'aquestes consideracions i en part entrant en l'objectiu didàctic de l'experiència, volem assenyalar que amb aquesta pràctica hem pogut veure explicacions alternatives de la D.S., que fins fa uns anys estaven fetes en termes d'inhibició recíproca. En alguns casos, aquestes explicacions no li són familiars a l'estudiant de primer cicle.

Una valoració didàctica de l'experiència feta pels propis alumnes té el risc de caure en apreciacions força subjectives. Malgrat tot, no volem deixar de fer-la, tot assumint les possibles deficiències, perquè és evident que tenim qualche cosa a dir de la nostra primera experiència com a terapeutes, encara que sols sigui per a que els alumnes que a propers cursos facin experiències similars, s'adonin de les pegues que se poden plantejar.

En primer lloc, hem de mostrar la nostra satisfacció pel fet de que se'ns doni l'oportunitat de realitzar un treball pràctic a l'assignatura de "Teories de l'Aprenentatge", no només per la seva repercussió formativa sinó per l'esforç que comporta en l'assessorament i seguiment per part del professor a una universitat a on precisament no sobren els medis.

En relació als objectius plantejats en el moment de començar l'experiència, entenem que s'han acomplert en bona part. Amb l'explicació de la tècnica a l'assignatura s'aprèn la base teòrica i les fases, s'arriba a saber que s'han de fer unes coses (relaxació, jerarquia,...) però no s'aprèn *com* fer-les. L'única forma d'aprendre a fer-les és a través de la pràctica, sense que això vulgui dir que s'arribi a un domini de la tècnica (cal recordar que l'objectiu de la pràctica *no* era formar terapeutes).

L'aplicació de la D.S. ens ha duit a la profundització de cada una de les seves fases. Així la relaxació muscular l'hem treballat entre nosaltres mateixos, gravant cintes, revisant continuament instruccions o introduint noves imatges suggestives.

La construcció de la jerarquia ens ha duit a enfrontar-nos a tot un seguit de problemes: la correcta redacció dels ítems, la seva seqüenciació a la jerarquia, la selecció d'escenes pròximes a la realitat de M., no deixar-nos situacions destacades, etc.

La presentació dels ítems no ha resultat tampoc fàcil i ha suposat també un entrenament, així com la lectura d'altres casos publicats per adoptar criteris relatius a temps de presentació d'ítems, instruccions, durada de la sessió,...

Tal volta un dels punts més destacats de la teràpia ha estat el contacte directe amb M. Sembla obvi que tot terapeuta ha de mostrar una certa seguretat en aquesta tasca; nosaltres no estàvem precisament en les condicions més òptimes perquè, com ja s'ha dit, era la primera vegada que actuàvem com a tals. Per tant, per a solucionar aquestes desventatges se va tenir especial esment a l'entrevista (que per nosaltres era en un principi un abocament directe a les qüestions concretes relacionades amb la fòbia) per a

que resultàs una eina adequada per a situar la història present del subjecte. L'entrevista va implicar: la correcta ordenació dels temes, la no repetició i el lligam entre els mateixos, evitar el cansament del subjecte, l'extracció d'informació per a cada una de les fases de la D.S., etc. Al llarg d'aquestes sessions va anar canviant la visió del que era una entrevista.

Finalment, la teràpia ens ha possibilitat fer un exercici d'observació, programació i revisió continuada del tractament i els seus efectes.

REFERENCIES BIBLIOGRAFQUES

- AZRIN, N.H. i NUNN, R.G. (1973): *Habit reversal: a method of eliminating nervous habits and tics*. Behavior Research and Therapy, 1973, 11, pp. 619-628.
- BANDURA, A. (1976): *Teoría del aprendizaje social*. Ed. Espasa-Calpe, Madrid 1982.
- BANDURA, A. (1977): *Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change*. Psychological Review, 1977, 84, pp. 191-215.
- BANDURA, A. i WALTERS, R.H. (1963): *Aprendizaje social y desarrollo de la personalidad*. Ed. Alianza Universidad, Madrid 1974.
- BANDURA, A.; ADAMS, N.E. i BEYER, J. (1977): *Cognitive processes mediating behavioral change*. J. of Pers. and Soc. Psychol, 1977, 35, pp. 125-139.
- BANDURA, A.; REESE, L. i ADAMS, N.E. (1982): *Microanalysis of action and fear arousal as a function of differential levels of perceived self-efficacy*. J. of Pers. and Soc. Psychol, 1982, 43, pp. 5-21.
- BARLOW, D.H. (1980): *Behavior therapy: the next decade*. Behavior Therapy, 1980, 17, pp. 315-328.
- BAYES, R. (1980): *Didáctica de la modificación de conducta: aquí y ahora*. Revista de Psicología General y Aplicada, 1980, 35, pp. 549-557.
- BAYES, R. (1982): *Aplicación de la técnica de Azrin y Nunn para la modificación de hábitos nerviosos: éxito didáctico, éxito terapéutico, pero ¿Qué es lo que funciona?*. Estudios de Psicología, 1982, 9, pp. 106-120.
- BOGET, T.; CLARIANA, M. i BAYES, R. (1982): *Importancia de la variable "investigador" en el resultado de las técnicas de autocontrol*. Estudios de Psicología, 1982, 12, pp. 128-132.
- DAVINSON, G.C.; WILSON, G.T. (1973): *Procesos de reducción del miedo en la desensibilización sistemática: Factores cognoscitivos y de refuerzo en los seres humanos*. Reproduit a ARDILA, R. (1980): *Terapia del comportamiento*. Desclés de Brouwer, Bilbao 1980, pp. 101-121.
- ELLIS, A. (1962): *Reason and emotion in psychotherapy*. Lyle Stuart, Nueva York.

- LONDON, P. (1964): *The modes and morals of psychotherapy*. Holt, Nueva York.
- MEICHENBAUM, D. (1972): *Cognitive modification of test anxious college students*. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 1972, 39, pp. 370-380.
- ORTEGA, J.E. i PICAZO, C. (1980): *La enseñanza práctica de la Psicología: Una experiencia de condicionamiento instrumental*. Estudios de Psicología, 1980, 3, pp. 121-124.
- RIMM, D.C.; MASTERS, J.C. (1974): *Terapia de la Conducta*. Ed. Trillas, México, 1980.
- SHERRINGTON, C.S. (1906): *Integrative action of de nervous system*. New Haven: Connecticut: Yale University Press, 1906.
- VALINS, S. i RAY, A. (1967): *Effects of cognitive desensitization on avoidance behavior*. Journal of Personality and Social Psychology, 1967, 7, pp. 345-350.
- WOLPE, J. (1958): *Psicoterapia por inhibición recíproca*. Desclée de Brouwer, Bilbao, 1981.