

Problematic Internet Use in Young Portuguese People: Clinical Intervention

NOTA BIOGRÁFICA

Ivone Martins Patrão

Psicóloga Clínica, com Mestrado e Doutoramento em Psicologia da Saúde (ISPA-Instituto Universitário). Terapeuta Familiar e de Casal (SPTF). Desenvolve há vários anos intervenção clínica no Serviço Nacional de Saúde, com crianças, jovens e famílias, em específico nos últimos anos na área das dependências da tecnologia. Docente e investigadora (ISPA-IU, Grupo de Investigação *Promoting Human Potential*), com publicação de vários artigos científicos e livros. Colaboradora do NUPI – Núcleo Utilização Problemática da Internet (HSM – CHLN). Técnica Superior de Saúde na ARSLVT, IP.

TITLE: Problematic Internet Use in young portuguese people: clinical intervention

AUTHOR: Ivone Patrão, PhD, ISPA-Instituto Universitário (Promoting Human Potential Research Group)

ABSTRAT

Este artigo tem como objectivo apresentar a experiencia clinica na intervenção com jovens com uso problemático da internet e com as suas famílias. É debatida a questão dos critérios de diagnóstico do uso problemático da internet e são apresentados estudos com jovens portugueses que evidenciam quais os perfis de risco.

KEY WORDS: Problematic internet use, addiction, young people, clinical intervention

INTRODUÇÃO

Para se perceber os comportamentos *online* dos jovens e das suas famílias desenhou-se um termómetro (Patrão & Sampaio, 2016). As temperaturas baixas indicam uma quase ausência de vida *online*. Será o caso dos info excluídos, ou até daqueles que se recusam em aceder às novas tecnologias. Este comportamento é mais típico nas gerações mais velhas, que fizeram um caminho de adaptação e integração da tecnologia na sua vida. Já as temperaturas moderadas indicam que estamos na presença de quem gosta de usar a tecnologia de forma recreativa. À medida que a temperatura sobe perde-se de vista a moderação e aparece o uso excessivo, problemático até um pico de dependência de estar *online*.

Kimberly Young (2015) diz que a entrada numa zona de *redline* (zona mais quente do termómetro) passa por 5 fases: Descoberta; Experimentação; Escalada; Compulsão; Desespero.

Quanto mais tempo um jovem estiver na Internet, maior a probabilidade de ser considerado um adicto ou estar dependente? Sim, mas não só.

O tempo despendido na Internet isoladamente não é um indicador suficiente de que existe um problema. Há muitos jovens passam horas online, porque perdem a noção do tempo.

Da investigação com jovens portugueses sabe-se que eles passam por semana em média, de acordo com o nível de ensino, 2 horas (ensino básico), 6 horas (ensino secundário) e 42 horas (ensino universitário) online para estudar. E aqueles que estão dependentes de estar online

apresentam perturbação do sono, do estado emocional, isolamento social, e alterações na dinâmica familiar (Patrão, 2016; Patrão, Machado & Leal, 2016).

É necessário avaliar a função que o comportamento online tem para o jovem.

Os jovens que são considerados dependentes utilizam a Internet essencialmente em aplicações interativas de comunicação instantânea (e.g. redes sociais, jogo online) enquanto que os utilizadores regulares não dependentes utilizam a Internet essencialmente para comunicação pessoal (e.g. email) e pesquisa de informação (e.g. pesquisas para trabalhos escolares; pesquisas de interesse pessoal). Embora ambos possam despende o mesmo tempo online, aqueles que procuram satisfazer a sua carência social ou usar a Internet como escape estão em maior risco de desenvolver um uso problemático da Internet.

Quando as preferências online passam a preencher a maior parte da vida do jovem entramos num comportamento em escalada, de cada vez mais horas online, com perda de outras funções importantes (e.g. alimentação, sono, socializar, atividades lúdicas).

Vários estudos indicam quais os fatores de risco que estão associados a desenvolver um uso excessivo ou um uso problemático da Internet (Patrão et al, in press, revisão da literatura).

A tabela seguinte sistematiza alguns desses fatores de risco, de acordo com o género (Patrão, 2016):

Perfis de Risco para o desenvolvimento de UPI, de acordo com o género*

Perfis de Risco	Perfil – Rapazes	Perfil – Raparigas
Início de acesso à <i>Internet</i> *	5-8 anos	5-8 anos
Acesso a Dispositivos Móveis*	Facilitado	Facilitado
Média horas online por dia**	6 horas	6 horas
Preferências <i>Online</i>	Jogos <i>Online</i>	Redes Sociais
Consideram-se dependentes da <i>Internet</i>	Sim	Sim
Retenção escolar***	Sim	Sim
Pratica de Exercício Físico	Não	Não
Meio Urbano	Sim	Sim
Níveis Superior UPI	Sim	Sim
Utilizam a <i>Internet</i> para lidar com problemas emocionais	Sim	Sim
Alterações de Humor, no Sono, no Bem estar Psicológico e no Funcionamento Familiar	Sim	Sim

*sem controlo parental; ** contabilizados o número de horas na escola, em espaços públicos e em casa; *** Pelo menos 1 ano de retenção escolar.

Os perfis de risco são semelhantes entre o género. As preferências *online* são a única característica que distingue rapazes e raparigas. Os rapazes preferem o jogo *online* e as raparigas preferem as redes sociais.

Para os pais o maior sinal de alerta está no início do acesso à Internet. O acesso à Internet precoce e sem supervisão parental vai constituir um desafio para o desenvolvimento da criança e para a relação com os pais.

Para a escola existem vários sinais de alerta que passam pelos comportamentos alterados em sala de aula (e.g. irrequietude; sonolência nas aulas), as retenções e, claro, o acesso Wi-fi.

Este pode ser um cenário preocupante para a saúde mental dos jovens, mas muitas vezes quem procura ajuda é a família. Especialmente quando o jovem já está com comportamentos muitos disfuncionais e com impacto significativamente negativo no seu desenvolvimento.

Este artigo tem como objectivo partilha a experiência de intervenção clínica com as famílias e os jovens com um uso excessivo ou problemático da internet.

DESENVOLVIMENTO

Interessa perceber que tipo de respostas terapêuticas existem, quer do ponto de vista psicoterapêutico, quer do ponto de vista farmacológico. Com base na literatura e na experiência clínica apresentam-se algumas propostas de intervenção a nível individual, de grupo e familiar.

O tratamento é um desafio complexo. Em primeira instância por se tratar de uma situação clínica ainda em estudo, cuja natureza continua a ser altamente debatida. Em segundo lugar, os estudos científicos existentes nesta área são ainda escassos, e os que existem possuem limitações e problemas de metodologia importantes (King, Delfabbro, Griffiths & Gradisar, 2012; Wölfling, Beutel, Dreier & Müller, 2014). Até haver consensos a abordagem vai necessariamente refletir a conceptualização individual de quem está a tratar.

Um dos maiores consensos entre os especialistas e os investigadores nesta área é que o objetivo do tratamento, qualquer que seja a metodologia aplicada, tem de ser realista. A internet e as TIC são, hoje em dia, omnipresentes na vida quotidiana. Assim, ao contrário do que se faz, por exemplo, nos consumos problemáticos de substâncias como o alcoolismo e a toxicodependência, em que é promovida uma abstinência total da adição, neste caso o tratamento deverá passar por um uso controlado e moderado da internet, aproximando-se das doenças do comportamento alimentar (onde se procura um equilíbrio ou autocontrolo na relação com os alimentos).

Numa meta análise de vários estudos sobre intervenções psicológicas e farmacológicas na dependência da internet (generalizada e específica) conclui-se que são eficazes na redução de sintomas e no tempo passado online. De forma benéfica as intervenções psicológicas mantêm o efeito no *follow-up* (Winkler, Dörsing, Rief, Shen, Glombiewski, 2013).

As intervenções terapêuticas que têm sido mais estudadas incluem a entrevista motivacional, as técnicas de psicoterapia cognitivo-comportamental, as intervenções multimodais (com intervenções familiares, individuais, de grupo, em simultâneo) e o uso de psicofármacos.

Na Europa, em quase todos os países, há centros de tratamento ambulatorio e internamento e consultas de especialidade em serviços psiquiátricos de Hospitais Centrais. A experiência dos profissionais na maior parte dos casos está associada à intervenção na dependência de substâncias, e pela aplicabilidade desse modelo de intervenção nos casos de uso problemático da internet, com as devidas adaptações.

Em alguns dos centros encontra-se descrito online o modelo de intervenção que seguem, uns centrados numa intervenção cognitivo-comportamental, outros num modelo dos 12 passos. Nenhum apresenta eficácia da intervenção com as suas amostras clínicas. Só existem relatos e testemunhos.

Em Portugal, o NUPI (Núcleo de Utilização Problemática da Internet), constitui uma das primeiras respostas criadas no serviço nacional de saúde (HSM - Hospital de Santa Maria), em 2013, para atender jovens e famílias que se debatem com um uso problemático das tecnologias.

Recebe jovens dos 14 aos 30 anos na área de abrangência do HSM. A maioria dos casos atendidos são de jovens entre os 15 e 25 anos, estudantes e do sexo masculino.

Na prática constata-se que as manifestações clínicas são essencialmente nas esferas emocionais e sociais, causando assim sofrimento para o próprio, prejudicando a disponibilidade para o trabalho e progressão académica, alterando estilos de vida (promovendo o sedentarismo e interação fisicamente distante) e o relacionamento com os outros na família, relações afectivas e de amizade.

De entre os muitos tipos de utilização problemática de internet descritos na literatura (como uso da internet no local de trabalho para fins pessoais, uso das redes sociais online, descargas de ficheiros e informação, visualização de pornografia, apostas online e videojogos) o tipo que mais surge na consulta é a utilização problemática de videojogos online. Jovens, tipicamente do sexo masculino, muito à vontade com a utilização de computadores e outros dispositivos electrónicos desde a infância precoce, começam progressivamente a jogar videojogos através da internet até começarem a alterar nas suas vidas as áreas atrás referidas: socialização, vida emocional, rendimento académico/profissional ou ocupação dos tempos livres.

O problema agrava-se progressivamente até o indivíduo começar a jogar oito ou mais horas por dia (normalmente apenas um jogo específico), podendo desenvolver características como: Dificuldade em reconhecer o problema; Desvalorizando ou ocultando o número de horas que passa a jogar; Reações de raiva ou agitação quando por qualquer razão não consegue jogar; Passam tempo significativo do dia a antecipar jogar ou a reviver experiências tidas no jogo; Perda da noção de tempo quando estão online; Negligência das necessidades e auto-cuidados (incúria na higiene pessoal, refeições no computador, perda de horas de sono); Isolamento social progressivo; Cansaço crónico.

Existem duas categorias de pedidos. Aqueles que vêm procurar livremente ajuda, acompanhados ou não de um elemento da sua família, geralmente mais velhos (entre os 20 e 30 anos), com consciência das limitações sociais do uso problemático da tecnologia. No outro

grupo, estão os jovens (entre os 13 e os 19 anos) que não reconhecem a necessidade de ajuda, trazidos sob coacção familiar ou sem saber ao que vêm, e por isso com a motivação gravemente comprometida.

A consulta no NUPI passa por 3 fases:

1. Triagem
2. Avaliação
3. Intervenção individual e com a família

Na Triagem é aplicado um protocolo online de avaliação inicial ao jovem, que permite perceber o grau de dependência da internet, determinar existência de outras perturbações psiquiátricas comórbidas e a alteração no funcionamento geral. É privilegiado o estabelecimento de uma relação onde a tecnologia pode estar presente, pois um dos princípios da intervenção é o controlo e não a abstinência total do seu uso.

Promove-se a adesão a uma segunda consulta de avaliação psicológica do jovem e da família, de forma a enquadrar o problema numa perspetiva sistémica e familiar.

Após a realização de um contrato terapêutico, o jovem é seguido no NUPI (com/sem introdução de psicofármacos) e em paralelo é realizada uma intervenção familiar e/ou multifamiliar.

CONCLUSÃO

As tecnologias vieram para ficar. Lutar contra esta realidade ou mesmo proibi-la como é o caso nalgumas famílias, regiões ou mesmo países é uma estratégia que parece ineficaz.

Os jovens parecem em particular risco para o desenvolvimento de um uso problemático da internet por terem elevada exposição, sem um completo pensamento crítico e limites.

É característica da adolescência um auto-controlo mais diminuído, o que permite que os jovens arrisquem mais, ainda que virtualmente, e que isso tenha um efeito directo positivo na sua auto-estima (Park, 2014).

Na promoção de uma utilização pro-social da Internet é importante que cada família, cada escola, cada jovem, cada individuo consiga refletir sobre a importância do respeito pelo próprio, respeito pelos outros, responsabilidade social e cívica, responsabilidade global e consciência como cidadão do mundo.

A interacção com a tecnologia é quase em todos os casos não problemática, e que o seu estudo não se esgota nas áreas médicas e psicológicas, tendo também importantes implicações sociológicas, antropológicas e pedagógicas que devem ser integradas.

A utilização problemática da internet é um problema que tem vindo a crescer em todo o mundo e os serviços de saúde estão tal como em todas as outras áreas a organizar respostas, o mais eficazes possíveis, para o combater.

A abordagem psicoterapêutica de base cognitivo comportamental, a intervenção familiar e o tratamento das comorbidades são nucleares na recuperação do uso problemático da internet e no estabelecimento de equilíbrio no uso das tecnologias (King, Delfabbro & Griffiths, 2012).

REFERENCIAS

- King, D., Delfabbro, P., & Griffiths, M. (2012). Clinical interventions for technology-based problems: Excessive Internet and video game use. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 26(1), 43-56.
- King, D., Delfabbro, P., Griffiths, M., & Gradisar, M. (2012). Cognitive-behavioral approaches to outpatient treatment of Internet addiction in children and adolescents. *Journal of clinical psychology*, 68(11), 1185-1195.
- Park, S., Kang, M., & Kim, E. (2014). Social relationship on problematic Internet use (PIU) among adolescents in South Korea: A moderated mediation model of self-esteem and self-control. *Computers in Human Behavior*, 38, 349-357.
- Patrão, I. & Sampaio, D. (2016). Dependências online: o poder das tecnologias. Lidel: Factor.
- Patrão, I. (2016). Comportamentos online em jovens portugueses: Estudo da relação entre o bem-estar e o uso da internet. Atas do 11º Congresso Nacional de Psicologia da Saúde, 341-346.
- Patrão, I., Machado, M. & Leal, I. (2016). Jovens e Internet: Relação entre o bem-estar e qualidade do sono. Atas do 11º Congresso Nacional de Psicologia da Saúde, 347-353.
- Patrão, I., Reis, J., Paulino, S., Croca, M., Moura, B., Gonçalves, J., Carmenates, S., Barandas, R., Madeira, L. & Sampaio, D. (in press, revisão da literatura). Da Teoria à Intervenção Terapêutica na Utilização Problemática da Internet (UPI) em Jovens: Revisão da Literatura. *Revista da Criança e do Adolescente*.
- Young, K. The Evolution of Internet Addiction Disorder. (p.3-20). C. Montag and M. Reuter (eds.), *Internet Addiction, Studies in Neuroscience, Psychology and Behavioral Economics*, 2015, DOI 10.1007/978-3-319-07242-5_1, Switzerland: Springer International Publishing.
- Winkler A, Dörsing B, Rief W, Shen Y, Glombiewski JA. (2013). Treatment of internet addiction: a meta-analysis. *Clin Psychol Rev*. Mar;33(2):317-29.
- Wölfling, K., Beutel, M., Dreier, M., & Müller, K. (2014). Treatment Outcomes in Patients with Internet Addiction: A Clinical Pilot Study on the Effects of a Cognitive-Behavioral Therapy Program. *Bio Med Research International*, 2014, 1-8.