

DEPENDÊNCIA DA INTERNET, PSICOPATOLOGIA E QUALIDADE DE VIDA: ESTUDANTES DE ENSINO SUPERIOR

Marisa Marques^{1,2} Ana Melo², António Queirós², Anabela Pereira¹, & Carla Oliveira¹

¹ Universidade de Aveiro, Departamento de Educação e Psicologia, CIDTFF, Portugal;

² Universidade de Coimbra, Faculdade de Medicina, Serviços de Saúde e de Gestão da Segurança no Trabalho, Portugal

Nos últimos anos o número de utilizadores da internet tem aumentado, em Portugal quantificaram-se 6.930.762 e em todo o mundo 3.424.971.237 (Internet Live Stats, 2016). A internet tem sido utilizada em atividades sociais, profissionais (Yao & Zhong, 2014) e para fins de aprendizagem no ensino superior (Briz-Ponce, Pereira, Carvalho, Juanes-Méndez, & García-Peñalvo, 2017; Pereira et al., 2016). As estatísticas indicam que, em Portugal, 79% dos utilizadores acederam à internet em mobilidade, sendo os *smartphones* ou telemóveis os equipamentos portáteis mais utilizados (Instituto Nacional de Estatística, 2017). Não obstante, alguns dos utilizadores da internet têm manifestado sintomas de dependência (Wallace, 2014).

Na literatura existem divergências na definição (Widyanto & Griffiths, 2007) e nos critérios de diagnóstico (Spada, 2014) de dependência da internet. Em 1995, Goldberg propôs pela primeira vez o conceito de dependência da internet, definindo-o como uma incapacidade de o utilizador controlar o uso da internet, o que provoca sofrimento, comprometimento das atividades quotidianas e negação do comportamento considerado problemático (Patrão et al., 2016). Os utilizadores dependentes da internet manifestam sintomas semelhantes aos encontrados em outras dependências sem e com substância (Wölfling, Beutel, Dreier, & Müller, 2014). A dependência da internet frequentemente surge associada a perturbações psiquiátricas, estimando-se que as comorbilidades possam ocorrer em 86% dos casos (Block, 2008).

Face à crescente prevalência de problemas de saúde mental em estudantes de ensino superior (Storrie, Ahern, & Tuckett, 2010) e, inclusive, a dependência da internet ser mais elevada nesta população (Patrão et al.,

2016), bem como à falta de investigação sobre a relação entre a qualidade de vida e a dependência da internet em estudantes de ensino superior (Tekinarslan, 2017), torna-se pertinente a realização de estudos que avaliem estes fenómenos. Este estudo observacional e transversal pretende caracterizar os estudantes de ensino superior quanto à dependência da internet e psicopatologia, assim como avaliar os sintomas psicopatológicos e a qualidade de vida em estudantes com diferentes usos da internet. Espera-se que os estudantes com maiores níveis de dependência da internet reportem níveis superiores de psicopatologia e menores níveis de qualidade de vida.

MÉTODO

Participantes

A presente amostra composta por 302 estudantes de ensino superior, possui uma média etária de 21.71 ($DP=4.86$) anos, sendo a maioria do sexo feminino ($n=231$; 76.50%) e frequenta a licenciatura ($n=227$; 76.90%) (Quadro 1).

Quadro 1

Dados sociodemográficos dos participantes

Características	Frequências		
	<i>n</i>	%	
Sexo	Masculino	71	23.50
	Feminino	231	76.50
Idade	Média (Desvio-padrão)	21.71	(4.86)
	Mínimo	18	
	Máximo	67	
Nível de Ensino	Licenciatura	227	76.90
	Mestrado	65	22.00
	Doutoramento	3	1.00

Material

Internet Addiction Test (IAT; Young, 1998). A versão portuguesa foi adaptada, em 2014, por Pontes, Patrão e Griffiths. O IAT avalia o envolvimento com a internet em termos de normal (0-30), suave (31-49), moderado (50-79) e severo (80-100) (Young, 2011), através de 20 itens,

numa escala de *Likert* de 5 pontos. Esta versão apresenta boa consistência interna, sendo o $\alpha=.90$ (Pontes et al., 2014) semelhante ao encontrado neste estudo, onde $\alpha=.91$.

Brief Symptom Inventory (BSI; Derogatis, 1993). A versão portuguesa foi adaptada por Canavarro (1995). O BSI avalia os sintomas psicopatológicos através de 53 itens, numa escala de *Likert* de 5 pontos. Este inventário integra nove dimensões, nomeadamente: somatização, obsessões-compulsões, sensibilidade interpessoal, depressão, ansiedade, hostilidade, ansiedade fóbica, ideação paranoide e psicoticismo. A pontuação média de todos os itens corresponde ao Índice Geral de Sintomas (IGS). Esta versão tem níveis adequados de consistência interna, variando o alfa de Cronbach entre .62 e .80 (Canavarro, 2007), neste estudo varia entre .74 e .88.

WHOQOL-Bref (WHOQOL Group, 1994). A versão portuguesa foi adaptada por Canavarro e colaboradores (2006). O WHOQOL-Bref avalia a qualidade de vida, por meio de 26 itens, numa escala de *Likert* de 5 pontos. Os itens encontram-se agrupados em 4 domínios (físico, psicológico, relações sociais e ambiente) e uma faceta da qualidade de vida em geral e percepção geral de saúde. Esta versão tem boas propriedades psicométricas, variando o alfa de Cronbach entre .64 e .92 (Canavarro et al., 2007), neste estudo varia entre .61 e .91.

Procedimento

A recolha de dados decorreu nas Universidades públicas de Aveiro e Coimbra, precisamente em salas de estudo, salas de aula e nos serviços médicos da Universidade de Coimbra. O preenchimento do protocolo de questionários foi realizado presencialmente, tendo os participantes sido informados do objetivo do estudo, do direito à não participação, a natureza anónima e confidencial dos dados, não tendo sido fornecida nenhuma compensação pela participação. A análise estatística foi realizada com recurso ao software *Statistical Package for Social Sciences* (SPSS) (versão 24.0; IBM, 2016), tendo sido realizadas estatísticas descritivas e inferenciais.

RESULTADOS

Nesta amostra 67.20% dos participantes manifestam sintomas de dependência da internet, especificamente suave (49.30%) e moderada

(17.90%). A hostilidade (30.10%) surge como mais frequente entre os participantes (Quadro 2).

Quadro 2

Frequências do uso da internet e perturbação emocional

Variáveis	Frequências		
	<i>n</i>	%	
Resultados IAT	Não dependente	99	32.80
	Dependente suave	149	49.30
	Dependente moderado	54	17.90
Resultados BSI	Somatização	58	19.20
	Obsessões-Compulsões	88	29.10
	Sensibilidade Interpessoal	85	28.10
	Depressão	64	21.20
	Ansiedade	71	23.50
	Hostilidade	91	30.10
	Ansiedade Fóbica	79	26.20
	Ideação Paranoide	82	27.20
	Psicoticismo	86	28.50

Os estudantes com dependência moderada e suave diferem significativamente dos estudantes não dependentes, em todas as dimensões do BSI. Além disso, os estudantes com dependência moderada também diferem significativamente dos estudantes com dependência suave, em 7 de 9 dimensões do BSI (Quadro 3).

Quadro 3

Resultados do teste Mann-Whitney

BSI	Grupos IAT					
	Não dependente (<i>n</i> =99)		Dependente suave (<i>n</i> =149)		Dependente moderado (<i>n</i> =54)	
	<i>U</i>	<i>p</i>	<i>U</i>	<i>p</i>	<i>U</i>	<i>p</i>
Somatização	5954.00	.008	1711.50	<.001	3211.50	.025
Obsessões-compulsões	4592.00	<.001	1261.00	<.001	3249.00	.036
Sensibilidade interpessoal	5180.50	<.001	1238.50	<.001	2795.00	.001
Depressão	4764.00	<.001	1041.50	<.001	2717.00	<.001
Ansiedade	5088.00	<.001	1273.50	<.001	2918.50	.003
Hostilidade	4895.00	<.001	1283.50	<.001	3037.00	.007
Ansiedade fóbica	5232.50	<.001	1306.00	<.001	2976.50	.004
Ideação paranoide	5175.00	<.001	1275.00	<.001	2862.00	.002
Psicoticismo	4553.50	<.001	1138.50	<.001	2786.50	.001
IGS	4434.50	<.001	1041.50	<.001	2680.00	<.001

Na maioria das dimensões avaliadas pelo BSI os estudantes com dependência moderada possuem mais do dobro da média dos estudantes não dependentes, com exceção para o domínio das obsessões-compulsões em que a média é aproximadamente o dobro. Seguindo-se os estudantes com dependência suave que possuem médias superiores aos estudantes não dependentes e inferiores aos estudantes com dependência moderada, em todas as dimensões do BSI (Figura 1).

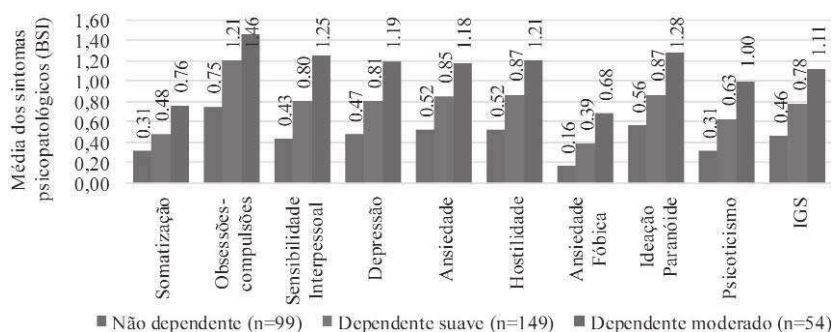


Figura 1. Média dos sintomas psicopatológicos nos grupos com diferentes usos de internet

Em todos os domínios da qualidade de vida verifica-se que os estudantes com dependência moderada e suave diferem significativamente dos estudantes não dependentes. Já os estudantes com dependência moderada diferem dos estudantes com dependência suave em 3 domínios da qualidade de vida (Quadro 4).

Quadro 4

Resultados do teste Mann-Whitney

WHOQOL-Bref	Grupos IAT					
	Não dependente (n=99)		Não dependente (n=99)		Dependente suave (n=149)	
	U	p	U	p	U	p
Qualidade de vida em geral						
e percepção geral de saúde	6112.50	.018	1920.50	.003	3646.00	.282
Relações sociais	5990.00	.011	1592.50	<.001	3091.50	.011
Psicológico	5100.50	<.001	1399.00	<.001	3201.50	.026
Físico	5792.00	.004	1521.50	<.001	2913.00	.003
Ambiente	5843.50	.005	1540.00	<.001	2897.50	.002

Neste sentido, os estudantes com dependência moderada percebem a sua qualidade de vida como inferior, seguindo-se os estudantes com dependência suave, em comparação com os estudantes não dependentes. A maior diferença de médias, entre os estudantes não dependentes e dependentes moderados, surge no domínio das relações sociais, seguido do domínio psicológico (Figura 2).

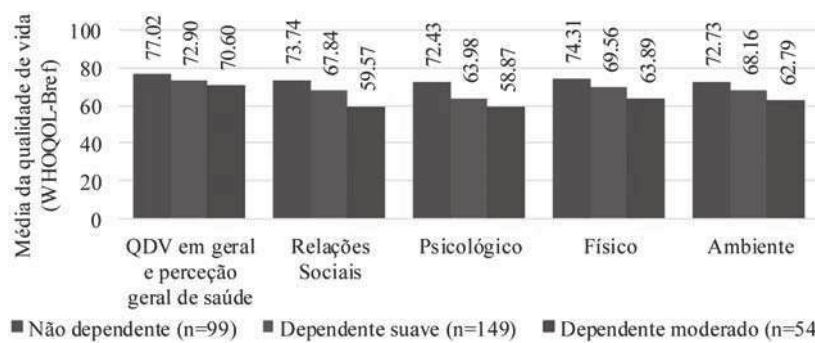


Figura 2. Média da qualidade de vida nos grupos com diferentes usos de internet

DISCUSSÃO

Na presente investigação 67.20% dos estudantes manifestam sintomas de dependência da internet, especificamente 49.30% suave e 17.90% moderada. Estes resultados são ligeiramente superiores aos verificados por um outro estudo, onde se apurou uma taxa de 44% na dependência suave e 16% na dependência moderada (Pontes et al., 2014). A prevalência de dependência da internet tem divergido entre os estudos (Costa & Patrão, 2016). Apesar de nesta amostra não haver estudantes com dependência severa da internet importa realçar que, se nada for feito, os resultados de dependência moderada podem vir a tornar-se severos. A ansiedade e a depressão surgem entre as perturbações menos frequentes neste estudo, com a hostilidade a predominar. Contudo, a literatura evidencia que a ansiedade e a depressão são as perturbações psicológicas mais frequentes nesta população (Francis & Horn, 2017).

Os estudantes com dependência moderada da internet reportam níveis superiores de sintomatologia psicopatológica, seguindo-se os estudantes com dependência suave, comparativamente com os estudantes não dependentes. É de referir que os estudantes com dependência moderada possuem mais do dobro da média dos estudantes não dependentes, na maioria das dimensões avaliadas pelo BSI. Estes resultados são corroborados por outras investigações, onde os sintomas psicopatológicos surgem associados positivamente com a dependência da internet (Adalier & Balkan, 2012). Adicionalmente, os estudantes com dependência moderada da internet percecionam a sua qualidade de vida como significativamente inferior à dos estudantes não dependentes, seguindo-se os estudantes com dependência suave, o que é consistente com estudos prévios (Tekinarslan, 2017).

Esta investigação apresenta algumas limitações, nomeadamente não permite o estabelecimento de relações de causalidade, bem como os resultados obtidos no IAT nem sempre são passíveis de comparações diretas com outros estudos, já que vários autores utilizam diferentes pontos de corte.

São sugeridas investigações futuras com amostras mais extensas, indivíduos da comunidade em geral, comparem grupos clínicos e não clínicos de dependência da internet, combinem metodologias quantitativas e qualitativas. Merece particular relevo a realização de estudos longitudinais.

O presente estudo sugere que quanto mais grave é a dependência da internet maiores são os níveis de sintomatologia psicopatológica e, simultaneamente, menores os níveis de qualidade de vida. Estes contributos reforçam a importância do desenvolvimento de intervenções primárias direcionadas ao uso controlado, seguro e saudável da internet. Além disso, importa dar relevo à intervenção psicológica em contexto de ensino superior de forma a prevenir comportamentos de risco.

REFERÊNCIAS

- Adalier, A., & Balkan, E. (2012). The relationship between internet addiction and psychological symptoms. *International Journal of Global Education*, 1(2), 42-49. Retrieved from <http://www.ijtase.net/ojs/index.php/ijge/article/view/72>

- Block, J. (2008). Issues for DSM-V: Internet addiction. *American Journal of Psychiatry*, 165(3), 306-307. doi: 10.1176/appi.ajp.2007.07101556
- Briz-Ponce, L., Pereira, A., Carvalho, L., Juanes-Méndez, J. A., & García-Peñalvo, F. J. (2017). Learning with mobile technologies – Students’ behavior. *Computers in Human Behavior*, 72, 612-620. doi: 10.1016/j.chb.2016.05.027
- Canavarro, M. (2007). Inventário de sintomas psicopatológicos: Uma revisão crítica dos estudos realizados em Portugal. In M. Simões, C. Machado, M. Gonçalves, & L. Almeida (Eds.), *Avaliação psicológica: Instrumentos validados para a população Portuguesa* (vol. III, pp. 305-330). Coimbra: Quarteto Editora.
- Canavarro, M. C., Simões, M. R., Vaz Serra, A., Pereira, M., Rijo, D., Quartilho, M. J., ... Carona, C. (2007). WHOQOL-BREF: Instrumento de avaliação da qualidade de vida da Organização Mundial de Saúde. In M. Simões, C. Machado, M. Gonçalves, & L. Almeida (Eds.), *Avaliação psicológica: Instrumentos validados para a população Portuguesa* (vol. III, pp. 77-100). Coimbra: Quarteto Editora.
- Costa, R. M., & Patrão, I. (2016). As relações amorosas e a internet: Dentro e fora da rede. In I. Patrão, & D. Sampaio (Coords.), *Dependências online: O poder das tecnologias* (pp. 117-131). Lisboa: Pactor.
- Francis, P. C., & Horn, A. S. (2017). Mental health issues and counseling services in us higher education: An overview of recent research and recommended practices. *Higher Education Policy*, 30(2), 263-277. doi: 10.1057/s41307-016-0036-2
- Internet Live Stats. (2016). *Internet Users*. Retrieved from <http://www.internetlivestats.com/internet-users/>
- Instituto Nacional de Estatística. (2017). *Sociedade da informação e do conhecimento: Inquérito à utilização de tecnologias da informação e da comunicação pelas famílias 2017*. Lisboa: Instituto Nacional de Estatística. Retrieved from https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_destaques&DESTAQUESdest_boui=281439920&DESTAQUESmodo=2
- Patrão, I., Reis, J., Madeira, L., Paulino, M. C. S., Barandas, R., Sampaio, D., ... & Carmenates, S. (2016). Avaliação e intervenção terapêutica na utilização problemática da internet (UPI) em jovens: Revisão da literatura. *Revista de Psicologia da Criança e do Adolescente*, 7(1-2), 221-243. Retrieved from <http://repositorio.ulusiada.pt/handle/11067/3514>

- Pereira, A., Moreira, A., Chaló, P., Sancho, L., Varela, A., & Oliveira, C. (2016). Development Challenges of a Full Integrated App in Higher Education. In L. Briz-Ponce, J. A. Juanes-Méndez, & F. J. García-Peñalvo (Eds.), *Handbook of Research on Mobile Devices and Applications in Higher Education Settings* (pp. 117-139). USA: IGI Global.
- Pontes, H. M., Patrão, I. M., & Griffiths, M. D. (2014). Portuguese validation of the Internet Addiction Test: An empirical study. *Journal of Behavioral Addictions*, 3(2), 107-114. doi: 10.1556/JBA.3.2014.2.4
- Spada, M. M. (2014). An overview of problematic internet use. *Addictive Behaviors*, 39, 3-6. doi: 10.1016/j.addbeh.2013.09.007
- Storrie, K., Ahern, K., & Tuckett, A. (2010). A systematic review: Students with mental health problems – A growing problem. *International Journal of Nursing Practice*, 16(1), 1-6. doi: 10.1111/j.1440-172X.2009.01813.x
- Tekinarslan, E. (2017). Relationship between problematic internet use, depression and quality of life levels of Turkish university students. *Journal of Education and Training Studies*, 5(3), 167-175. doi: 10.11114/jets.v5i3.2238
- Wallace, P. (2014). Internet addiction disorder and youth. *EMBO Reports*, 15(1), 12-16. doi: 10.1002/embr.201338222
- Widyanto, L., & Griffiths M. (2007). Internet addiction: Does it really exist?. In J. Gackenbach (Ed.), *Psychology and the internet: Intrapersonal, interpersonal, and transpersonal implications* (pp. 141-163). Burlington, MA: Academic Press.
- Wölfling, K., Beutel, M. E., Dreier, M., & Müller, K. W. (2014). Treatment outcomes in patients with internet addiction: A clinical pilot study on the effects of a cognitive-behavioral therapy program. *Biomed Research International*, 425924. doi: 10.1155/2014/425924
- Yao, M. Z., & Zhong, Z. J. (2014). Loneliness, social contacts and internet addiction: A cross-lagged panel study. *Computers in Human Behavior*, 30, 164-170. doi: 10.1016/j.chb.2013.08.007
- Young, K. S. (2011). Clinical assessment of internet-addicted clients. In K. Young & C. Abreu (Eds.), *Internet addiction: A handbook and guide to evaluation and treatment* (pp. 19-34). New Jersey: John Wiley & Sons.

ATUAÇÃO PSICOLÓGICA EM IST/HIV-AIDS: A AMPLIAÇÃO DO REPERTÓRIO PROFISSIONAL EM CONSTRUÇÃO

Mônica Lima¹ (✉ molije@hotmail.com) & Emilly Sala¹

¹Instituto de Psicologia, Universidade Federal da Bahia, Salvador, Bahia, Brasil

A epidemia pelo vírus da imunodeficiência humana/síndrome da imunodeficiência adquirida (HIV/Aids) ainda é um problema de saúde pública/coletiva e impõe desafios às diversas áreas profissionais. No Sistema Único de Saúde (SUS), no contexto da política de HIV/Aids, o/a psicólogo/a tem se inserido em três âmbitos de trabalho: a atuação na elaboração de políticas e programas, a efetivação de ações programáticas previstas e o monitoramento das ações. Essa inserção foi acompanhada pelo desafio de construir uma atuação psicológica com um perfil profissional de engajamento político e articulação multiprofissional, considerando as diversas dimensões do processo saúde-doença-cuidado (Conselho Federal de Psicologia [CFP/CREPOP], 2008). Porém, com a complexidade de atuação no campo da saúde pública/coletiva, a psicologia vem sofrendo críticas sobre a sua atuação neste campo, devido ao facto de as suas ferramentas e o processo de trabalho permanecerem os mesmos (Cimino & Leite, 2016; Dimenstein, 2000).

Na saúde pública/coletiva, a noção de clínica ampliada tem ganhado destaque como um contraponto às correntes teóricas que contribuem para o trabalho em saúde e que tendem a agir exclusivamente como o seu referencial, desconsiderando as outras dimensões do cuidado (Brasil, 2009). A noção de clínica ampliada propõe a saída da zona de conforto em vários âmbitos do trabalho em saúde. Ela exige a ampliação do “objeto da clínica” (dimensão social e subjetiva e, não somente biológica), “objetivo da clínica” (curativo, preventivo, de reabilitação e também o grau de autonomia das pessoas), por consequência, “os meios de intervenção” (sejam eles diagnósticos ou terapêuticos), para tanto é necessário recorrer