

UNIVERSIDADE DE LISBOA  
FACULDADE DE PSICOLOGIA



**USO PROBLEMÁTICO DA *INTERNET* E DAS REDES  
SOCIAIS: RELAÇÃO COM A REGULAÇÃO DA  
SATISFAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOLÓGICAS E A  
SAÚDE MENTAL**

**Carolina Franco Rosa Costa de Lemos**

**MESTRADO INTEGRADO EM PSICOLOGIA**

**Área de Especialização em Psicologia Clínica e da Saúde – Psicoterapia Cognitiva-  
Comportamental e Integrativa**

**2019**

UNIVERSIDADE DE LISBOA  
FACULDADE DE PSICOLOGIA



**USO PROBLEMÁTICO DA *INTERNET* E DAS REDES  
SOCIAIS: RELAÇÃO COM A REGULAÇÃO DA  
SATISFAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOLÓGICAS E A  
SAÚDE MENTAL**

**Carolina Franco Rosa Costa de Lemos**

**Dissertação orientada pelo Professor Doutor António Branco Vasco**

**MESTRADO INTEGRADO EM PSICOLOGIA**

**Área de Especialização em Psicologia Clínica e da Saúde – Psicoterapia Cognitiva-  
Comportamental e Integrativa**

**2019**

## **Agradecimentos**

Em primeiro lugar, gostaria de agradecer ao meu orientador Professor Doutor António Branco Vasco por todo o apoio que me deu ao longo da realização deste trabalho, pela disponibilidade e a ajuda facultadas, pela transmissão de conhecimentos imensuráveis ao longo destes 5 anos e pela oportunidade de explorar este tema, tão importante nos dias de hoje. A sua ajuda foi imprescindível. Obrigada a todos aqueles que se disponibilizaram para partilhar e responder ao meu questionário, a vossa contribuição foi fundamental para o meu trabalho.

Um enorme agradecimento à minha família, especialmente aos meus pais, por todo o apoio incondicional que me têm dado ao longo da minha vida, pelos conselhos, as palavras de encorajamento e o voto de confiança que depositam em mim todos os dias. Sem vós nada disto seria possível. Obrigada à minha irmã e ao meu irmão, por estarem presentes e disponíveis para ajudar sempre que precisei, o carinho é mútuo.

Obrigada também aos meus tios e primos, que me acompanharam ao longo deste percurso e estiveram presentes durante todas as tribulações e aprendizagens inerentes a esta nova etapa de vida, longe de casa. Um beijinho aos meus avós, de quem gosto muito.

Agradeço também a todos os meus professores da Faculdade de Psicologia, pelos conhecimentos transmitidos e por terem enriquecido o meu percurso académico. Um agradecimento à minha orientadora de estágio Professora Doutora Ana Catarina Silva, por todo o apoio fornecido e pelo enriquecimento das minhas aprendizagens.

Obrigada a todos os meus amigos e colegas que a faculdade me facultou, pelo apoio prestado, pelas experiências passadas, pelas memórias adquiridas e pelos momentos de alegria e boa disposição que passámos em conjunto, desejo-vos o maior sucesso para o vosso futuro. À minha amiga Salomé, obrigada por tudo, o apoio, as conversas, a amizade, bendito o dia em que a faculdade nos juntou.

Ao meu tio António Jorge e à Joana, obrigada por tudo. Não vos esquecerei.

## Resumo

Os meios de comunicação digitais estão cada vez mais presentes no quotidiano dos indivíduos, apresentando variados benefícios para as suas vidas, assim como possíveis riscos para a sua saúde mental e bem-estar psicológico. Neste sentido, o presente estudo pretendeu perceber de que forma a utilização da *Internet* e das Redes Sociais afeta a regulação da satisfação das necessidades psicológicas e a adaptação das pessoas, com base no Modelo de Complementaridade Paradigmática. Participaram 476 sujeitos, tanto utilizadores como não utilizadores das Redes Sociais, que foram avaliados através de cinco escalas de autorrelato: Escala do Uso Generalizado Problemático da *Internet* 2 (EUGPI2), Escala de Adição às Redes Sociais (EARS), Inventário de Sintomas Psicopatológicos (BSI), Inventário de Saúde Mental (ISM) e Escala de Regulação da Satisfação das Necessidades (ERSN-43). Os resultados demonstraram que, no geral, níveis mais elevados de uso problemático da *Internet* e das Redes Sociais estão associados a menos bem-estar psicológico e a uma menor capacidade para regular a satisfação das necessidades psicológicas e, por outro lado, a mais *distress* psicológico e sintomatologia e a uma maior quantidade de tempo passada nas plataformas *online*. Estes resultados apresentam implicações importantes para a consciencialização do impacto negativo e dos riscos causados pela utilização da *Internet* e das Redes Sociais e para o aumento do conhecimento sobre esta área em Portugal, sendo importante promover hábitos saudáveis e adaptativos de utilização destas plataformas e prevenir o desenvolvimento de problemas e de dependências relacionadas com o uso problemático nos seus utilizadores.

**Palavras-Chave:** *Internet*; Necessidades Psicológicas; Redes Sociais; Sintomatologia; Uso Problemático.

### **Abstract**

Digital media are increasingly more present in the daily lives of individuals, presenting several advantages for their lives, as well as possible threats to their mental health and psychological well-being. In this sense, the present study intended to understand in what way does the use of the Internet and of Social Media affects the regulation of psychological needs satisfaction and the adaptation of individuals, based on the Paradigmatic Complementarity Model. In this study, 476 subjects, both users and non-users of Social Media, were evaluated across five self-report scales: Generalized Problematic Internet Use Scale 2 (GPIUS2), Social Media Addiction Scale (SMAS), Brief Symptom Inventory (BSI), Mental Health Inventory (MHI) and Psychological Needs Satisfaction Regulation Scale. The results showed that, in general, higher levels of problematic Internet use and of problematic Social Media use are associated with less psychological well-being and a lower ability to regulate the satisfaction of psychological needs and, on the other hand, with more psychological distress and symptomatology and a greater amount of time spent on online sites. These results have important implications for the awareness of the negative impact and the risks originated by the Internet and Social Media use and for the increase of knowledge about this field in Portugal. It is important to promote healthy and adaptive usage habits of these online platforms and to prevent the development of problems and addictions related with its problematic use.

**Keywords:** Internet; Psychological Needs; Problematic Use; Social Media; Symptomatology.

## Índice Geral

	Página
Resumo	ii
<i>Abstract</i>	iii
Introdução	1
<i>Internet</i> e Redes Sociais	1
Relação entre Uso Problemático da <i>Internet</i> e das Redes Sociais e Variáveis de Bem-estar e de Sintomatologia	7
Necessidades Psicológicas e o Modelo de Complementaridade Paradigmática	13
Relação entre Uso Problemático da <i>Internet</i> e das Redes Sociais e as Necessidades Psicológicas	17
Problemática	20
Método	22
Caracterização da Amostra	22
Instrumentos de Avaliação	23
Escala do Uso Generalizado Problemático da <i>Internet</i> 2 (EUGPI2)	23
Escala de Adição às Redes Sociais (EARS)	24
Inventário de Sintomas Psicopatológicos (BSI)	25
Inventário de Saúde Mental (ISM)	25
Escala de Regulação da Satisfação das Necessidades (ERSN-43)	26
Resultados	27
Correlações entre as Variáveis	27
Regressões Lineares Múltiplas <i>Standard</i>	30
Teste t – Comparação de valores médios para grupos independentes	31
Discussão	33
Referências Bibliográficas	39
Anexos	65

## Índice de Quadros

	Página
Quadro 1. <i>Médias Aproximadas, Desvios-padrão e Amplitude: EUGPI2, EARS, BSI, Bem-estar e Distress psicológicos e ERSN-43 (n = 476)</i>	27
Quadro 2. <i>Correlações entre o Uso Problemático da Internet (EUGPI2), o Uso Problemático das Redes Sociais (EARS), a Sintomatologia (BSI), a Saúde Mental, o Bem-estar Psicológico e o Distress Psicológico (ISM) e a Regulação da Satisfação das Necessidades Psicológicas (ERSN-43) (n = 476, com exceção na EARS, com n = 439)</i>	28
Quadro 3. <i>Caracterização da Amostra (n = 476)</i>	67
Quadro 4. <i>Consistência Interna (Alfa de Cronbach) da Escala do Uso Generalizado Problemático da Internet 2 (EUGPI2) e respectivas subescalas</i>	72
Quadro 5. <i>Consistência Interna (Alfa de Cronbach) da Escala de Adição às Redes Sociais (EARS) e respectivas subescalas</i>	74
Quadro 6. <i>Consistência Interna (Alfa de Cronbach) do Inventário de Sintomas Psicopatológicos (BSI) e respectivas subescalas</i>	76
Quadro 7. <i>Consistência Interna (Alfa de Cronbach) do Inventário de Saúde Mental (ISM) e respectivas subescalas</i>	78
Quadro 8. <i>Consistência Interna (Alfa de Cronbach) da Escala de Regulação da Satisfação das Necessidades (ERSN-43) e respectivas subescalas</i>	80
Quadro 9. <i>Correlações Significativas entre o Uso Problemático da Internet (EUGPI2), o Uso Problemático das Redes Sociais (EARS) e as Necessidades Psicológicas (ERSN-43) (n = 476, exceto para EARS, com n = 439)</i>	82

## Índice de Figuras

	Página
Figura 1. <i>Valores Médios do uso problemático da Internet (EUGPI2) e das Redes Sociais (EARS) consoante o tempo de utilização (em horas) das respectivas plataformas, Internet e Redes Sociais, para fins pessoais, num dia típico.</i>	29
Figura 2. <i>Valores médios do uso problemático da Internet (EUGPI2), da sintomatologia (BSI), do bem-estar e distress psicológicos (ISM) e da regulação da satisfação das necessidades psicológicas (ERSN-43), para os utilizadores e não utilizadores das Redes Sociais.</i>	31
Figura 3. <i>Valores médios do uso problemático da Internet (EUGPI2), do uso problemático das Redes Sociais (EARS), da sintomatologia (BSI), do bem-estar e distress psicológicos (ISM) e da regulação da satisfação das necessidades psicológicas (ERSN-43), para os utilizadores “passivos” e utilizadores “ativos” das Redes Sociais.</i>	32
Figura 4. <i>Valores médios do uso problemático da Internet (EUGPI2), do uso problemático das Redes Sociais (EARS), da sintomatologia (BSI), do bem-estar e distress psicológicos (ISM) e da regulação da satisfação das necessidades psicológicas (ERSN-43), para a utilização “adequada” e “problemática” da Internet (em cima) e das Redes Sociais (em baixo).</i>	33



## **Anexos**

Anexo A – Caracterização da Amostra

Anexo B – Consistência Interna da Escala do Uso Generalizado Problemático da *Internet 2* (EUGPI2)

Anexo C – Consistência Interna da Escala de Adição às Redes Sociais (EARS)

Anexo D – Consistência Interna do Inventário de Sintomas Psicopatológicos (BSI)

Anexo E – Consistência Interna do Inventário de Saúde Mental (ISM)

Anexo F – Consistência Interna da Escala de Regulação da Satisfação das Necessidades (ERSN-43)

Anexo G – Quadro de Correlações Significativas entre o Uso Problemático da *Internet* (EUGPI2), o Uso Problemático das Redes Sociais (EARS) e as Necessidades Psicológicas (ERSN-43)

Anexo H – Questionário

PREVIEW

“In this age of instant communication, emoticons are replacing words, body language replacing language and visuals replacing text.”

— Haresh Sippy

## **Introdução**

As novas tecnologias estão cada vez mais presentes na vida quotidiana das pessoas, sendo que o seu desenvolvimento tem sido exponencial nas últimas décadas. Da mesma forma, a *Internet* e, especialmente, as Redes Sociais são cada vez mais utilizadas, desde as gerações mais jovens até às mais idosas, o que se deve à elevada atratividade que apresentam e à grande facilidade de acesso e de utilização. Estas plataformas digitais apresentam benefícios variados para a vida dos indivíduos, tanto a nível pessoal, como profissional, permitindo a comunicação com aqueles que se encontram distantes, a partilha de experiências de vida inspiradoras e a aquisição de novos conhecimentos; porém a sua utilização traz, também, consequências preocupantes, principalmente quando parece que as novas gerações crescem “ligadas” à *Internet* e aos aparelhos eletrónicos e que a sociedade, no geral, está a tornar-se dependente das suas vantagens e do facilitismo alcançado, ignorando os possíveis riscos para a saúde mental e física da população. As Redes Sociais, devido à sua dimensão social, revelam-se particularmente preocupantes, podendo contribuir para o isolamento do indivíduo da sociedade e para a sua alienação da realidade. Assim, torna-se importante perceber qual o impacto que a utilização da *Internet* e das Redes Sociais, especialmente aquela que é excessiva e desadequada, tem na saúde mental dos indivíduos e na satisfação das suas necessidades psicológicas básicas. Neste sentido, a presente investigação pretende perceber de que forma é que o uso problemático da *Internet* e das Redes Sociais afeta a regulação da satisfação das necessidades psicológicas e a adaptação das pessoas. Assim, pretendeu-se estudar as relações entre o uso problemático da *Internet* e das Redes Sociais e a saúde mental, o bem-estar psicológico, o *distress* psicológico e a sintomatologia apresentada pelos seus utilizadores, com base no Modelo de Complementaridade Paradigmática e na regulação da satisfação das necessidades psicológicas que este avalia.

## ***Internet* e Redes Sociais**

A rápida evolução da tecnologia levou ao desenvolvimento da *Internet*, que, atualmente, é utilizada diariamente pela maioria dos indivíduos por todo o mundo. A globalização provocada pelo desenvolvimento da tecnologia e da *Internet* trouxe vantagens e desvantagens, associadas ao seu uso excessivo ou problemático e à realização de que nem tudo é possível e que a “realidade” transmitida pela *Internet* não é perfeita, nem “real”, o que é frequentemente a imagem transmitida pelos *media*, pela *Internet* e, mais recentemente, pelas Redes Sociais. A imagem difundida por estes meios de comunicação e a realização de que os feitos e os avanços da Humanidade, associados à globalização, são, cada vez, mais admiráveis e deslumbrantes

precipitaram o desenvolvimento da crença de que “tudo é possível” e que não existem limites para aquilo que se quer obter e, por outro lado, tornam difícil ao indivíduo sentir-se satisfeito com as próprias realizações e sentir que o que realizou é suficientemente bom. Isto dificulta ao indivíduo conservar a sua identidade e construir autoestima no contexto atual (Strenger, 2012). A possibilidade de partilhar apenas aquilo que se pretende e o que interessa ao próprio, cria a ideia de que a vida é “perfeita”, pois, muitas vezes, apenas se partilha o que é positivo e agradável, o que origina elevadas expectativas difíceis de alcançar. A ambição de atingir a perfeição e o desejo de alcançar cada vez mais e melhor originam uma insatisfação constante com o próprio e com a sua vida e uma elevada necessidade e procura de reconhecimento e de validação pelos outros *online*, mesmo por aqueles que não conhece, visto que, como as Redes Sociais permitem conectar todas as pessoas do planeta, a competição é enorme e constante. Neste sentido, surge a preocupação da autoestima parecer ser, cada vez mais, determinada pelo reconhecimento dos pares, nomeadamente através das Redes Sociais («ditadura dos “likes”»), e menos pela capacidade de se estimar a si próprio, como defende Vasco (2018). É como se, atualmente, o valor e o sucesso das pessoas fossem definidos por aquilo que publicam nas Redes Sociais, pelo seu “perfil *online*”, e não por quem são realmente na “vida real” e pelos seus feitos, pelas suas realizações, tanto pessoais, como profissionais.

O estudo da *Internet* é um fenómeno relativamente recente em Psicologia. Dado o carácter omnipresente da *Internet*, a sua natureza envolvente como uma ferramenta da sociedade moderna e os problemas subjacentes ao seu uso excessivo e abuso por uma parte da população, *Internet Addiction* tem-se tornado um tema fundamental na investigação, a qual tem crescido rapidamente ao longo da última década (Pontes, Kuss & Griffiths, 2015). Vários estudos empíricos têm vindo a sugerir a necessidade deste fenómeno ser encarado com seriedade por psicólogos, psiquiatras e neurocientistas (Pontes et al., 2015). O surgimento das Redes Sociais tem tornado esta problemática da *Internet Addiction* cada vez mais prevalente devido à sua componente de interação social. Por ser um fenómeno relativamente recente na literatura, existe uma grande variedade de abordagens conceptuais, de caracterizações deste constructo e incertezas relativas ao seu diagnóstico e caracterização clínica (Griffiths, 1996, 2000; Pontes et al., 2015). Também não existe um instrumento consensualmente utilizado na investigação para avaliar este constructo, nem critérios consensuais para o mesmo, o que origina diversas inconsistências e diferenças metodológicas na literatura, respeitantes à natureza, às taxas de prevalência da problemática e à sua existência ou não, que têm dificultado o progresso nesta área (Pontes et al., 2015). Atualmente, a Perturbação de Jogo (*Gambling Disorder*) é a única dependência comportamental aceite no DSM-5 e, relativamente às potenciais

dependências da *Internet*, apenas a Perturbação do Jogo pela *Internet* (*Internet Gaming Disorder*) foi adicionada ao DSM-5, como uma perturbação potencial que requer mais investigação e experiência clínica de modo a ser considerada uma perturbação oficial (Gmel, Notari & Schneider, 2017). Até ao momento, não há evidências suficientes que permitam a definição de critérios de diagnóstico, necessários para identificar os comportamentos problemáticos relacionados com a *Internet* como perturbações mentais (SICAD, 2017), por isso ainda não foram incluídos no DSM-5 como Perturbações Não Relacionadas com Substâncias, à semelhança das anteriores (APA, 2013; Clark, 2014; SICAD, 2017). Alguns autores consideram a *Internet Addiction* uma perturbação de controlo do impulso, outros uma dependência comportamental (como a Perturbação de Jogo), outros uma perturbação de uso de substâncias e outros, ainda, uma perturbação de comportamentos obsessivos e compulsivos (semelhante às apostas, às perturbações de comportamento alimentar e ao roubo compulsivo), o que dificulta a caracterização da problemática e provoca uma grande heterogeneidade de escalas, que são, geralmente, desenvolvidas com base nos critérios do DSM-IV para essas perturbações (Laconi, Rodgers & Chabrol, 2014). A perspetiva mais defendida é a correspondente à dependência comportamental (Pontes et al., 2015) ou à perturbação de controlo do impulso, uma vez que não se verifica dependência de uma substância química (Armstrong, Phillips & Saling, 2000). No entanto, ainda se conhece pouco sobre as semelhanças e as diferenças entre *Internet Addiction* e outros tipos de dependências ou compulsões (Armstrong et al., 2000).

Este fenómeno foi inicialmente relatado e descrito na literatura por Young (1996, 1998) e Griffiths (1996, 1998) em meados da década de 1990 (Pontes et al., 2015). Desde esta altura, tem-se verificado um debate científico relativo às dependências tecnológicas, principalmente no que diz respeito à diferença entre “dependências na *Internet*” (*addictions on the Internet*) e “dependências da *Internet*” (*addictions to the Internet*) (Pontes et al., 2015), que consiste em saber se a *Internet Addiction* é uma perturbação, merecendo um diagnóstico clínico independente, à qual podem estar subjacentes outras perturbações (*addicted TO the internet*) ou se existem dependências comportamentais gerais (dependências ao sexo, jogos, compras) que também existiriam sem a *Internet*, sendo esta apenas o meio escolhido para atingir esses fins (*addicted ON the Internet*) (Gmel et al., 2017). Outros autores negam a existência de uma perturbação de *Internet Addiction*, assumindo apenas que pode existir um uso problemático da *Internet*, que pode levar a consequências negativas (Gmel et al., 2017). Assim, existem duas perspetivas diferentes e opostas relativas ao uso da *Internet*: o uso da *Internet* que é patológico e implica a noção de perturbação psicológica e o uso da *Internet* que é problemático, mas que

não implica a noção de perturbação. A terminologia escolhida pelos vários autores está intimamente relacionada com a conceção que lhe está subjacente (Demetrovics, Szeredi & Rózsa, 2008). Assim, por um lado, termos como *Internet Addiction* (Young, 1998), *Internet Addiction Disorder* (Goldberg, 1995), *Internet Dependency* (Anderson, 1998; Scherer, 1997) e *Internet Use Disorder* (Gmel et al., 2017) refletem a perspetiva de uma perturbação mental independente, definida clinicamente por critérios de diagnóstico e que merece ser incluída no DSM-5, sendo que a *Internet* é o único meio em que o comportamento pode ocorrer (e.g., Redes Sociais, jogos *online* de *role-playing* para multi-jogadores – MMORPG), pelo que a perturbação não ocorreria sem a *Internet* (Gmel et al., 2017). Por outro lado, termos como *Pathological Internet Use* (Davis, 2001; Morahan-Martin & Schumacher, 2000), *Problematic Internet Use* (Caplan, 2002; Davis, Besser & Flett, 2002a; Shapira et al., 2003), *Excessive Internet Use* (Hansen, 2002) e *Compulsive Internet Use* (Greenfield, 1999) não indicam a existência de uma perturbação independente, sendo que não requer critérios definidos e a sua severidade é contínua (Gmel et al., 2017). Este uso problemático pode ocorrer sozinho, pode ser secundário a outras perturbações mentais, ou pode ocorrer devido ao facto da *Internet* ser o meio escolhido para satisfazer uma dependência comportamental (Gmel et al., 2017). Inicialmente a abordagem da perturbação era a mais predominante, apesar de existirem diferentes visões relativamente a qual perturbação já existente seria mais útil para descrever clinicamente *Internet Addiction*, como referido, porém a segunda perspetiva tem sido cada vez mais defendida (Demetrovics et al., 2008).

Entre os autores que defendem o uso da *Internet* como perturbação, destaca-se a definição de *Internet Addiction* de Young (1996), uma das primeiras autoras a definir este conceito. A partir do diagnóstico de Jogo Patológico (*Pathological Gambling*), referenciado no DSM-IV, Young (1998) definiu *Internet Addiction* como uma perturbação do controlo do impulso, sem uma substância química. Deste modo, os critérios utilizados para distinguir o uso da *Internet* normal do dependente prendem-se com: 1) preocupação com a *Internet* relativamente a atividades realizadas previamente ou antecipação da próxima ligação à *Internet*; 2) necessidade de usar cada vez mais a *Internet* para alcançar satisfação (tolerância); 3) repetição de esforços sem sucesso para controlar, reduzir ou parar o uso da *Internet*; 4) existência de sentimentos de inquietação, mau humor, depressão ou irritação ao tentar reduzir/interromper o uso da *Internet*; 5) permanência *online* mais do que o planeado; 6) risco de perder uma relação significativa, um emprego, uma oportunidade de educação ou de carreira devido à *Internet*; 7) omissão à família, ao terapeuta ou a outros do envolvimento com a *Internet* para esconder a extensão do seu problema; e 8) utilização da *Internet* para escapar aos

problemas ou para aliviar um humor disfórico (e.g., sentimentos de desamparo, culpa, ansiedade ou depressão). Por sua vez, Griffiths (1995) insere as dependências tecnológicas nas comportamentais, as quais não implicam o consumo de substâncias químicas, mas a interação entre os indivíduos e os aparelhos eletrônicos. Os autores Goldberg (1995) e Griffiths (1998) definiram *Internet Addiction Disorder*, com base nos critérios de diagnóstico do DSM-IV para abuso de substâncias, tendo-os adaptado à problemática da *Internet*: 1) necessidade de passar cada vez mais tempo *online* para obter a mesma satisfação (aumento da tolerância); 2) sintomas de abstinência, como ansiedade, agitação psicomotora, pensamentos obsessivos relativamente ao que está a ocorrer na sua ausência e mudanças de humor, quando o indivíduo não está na *Internet*; 3) desejo (*craving*) em aceder à *Internet* com maior frequência e durante mais tempo; 4) consequências de vida negativas, como possibilidade de ocorrerem problemas profissionais, financeiros, familiares ou conjugais; 5) preocupação excessiva com a utilização da *Internet* (saliência da atividade para o indivíduo); e 6) ocorrência de recaída aquando da interrupção do uso da *Internet*. Outros autores definem a *Internet Addiction* como um padrão não adaptativo de uso da *Internet*, geralmente consumidor de tempo, e que causa prejuízos e/ou sofrimento clinicamente significativos (Goldberg, 1995; Shaw & Black, 2008; Weinstein & Lejoyeux, 2010) e consequências comportamentais, psicossociais ou físicas negativas (Wallace & Masiak, 2011; Zhang & Xin, 2013). Vários estudos referem que a *Internet Addiction* também está relacionada com o uso regular e excessivo da *Internet*, a negligência das responsabilidades pessoais, o isolamento social, o secretismo das atividades *online*, a exigência de privacidade dos outros quando está *online* (Young, 2017); e dificuldade em controlar a quantidade de tempo que passa na *Internet* ou no computador (Beard, 2005; Cash, Rae, Steel & Winkler, 2012; Lopez-Fernandez, Freixa-Blanxart & Honrubia-Serrano, 2013; Shotton, 1991; Young, 1998).

Por outro lado, *Pathological Internet Use*, também referido como *Problematic Internet Use* por outros autores (e.g., Caplan, 2002; Shapira et al., 2003), é descrito como o uso perturbado da *Internet*, que origina dificuldades psicológicas, físicas, sociais, escolares e/ou profissionais (Beard & Wolf, 2001; Spada, 2014) e que provoca vários sintomas, como incumprimento das obrigações, sentimentos de culpa e desejo (*craving*), preocupações mal-adaptativas com o uso da *Internet* e utilização durante mais tempo do que o pretendido, sendo um dos objetivos a alteração do humor (Morahan-Martin & Schumacher, 2000; Shapira et al., 2003). Davis (2001) conceptualiza *Pathological Internet Use*, não como uma dependência comportamental, mas como um padrão de vários comportamentos e de cognições relacionados com o uso da *Internet*, que resultam em consequências de vida negativas, tanto pessoais como profissionais, propondo dois tipos de *Pathological Internet Use*: específico ou generalizado. O

primeiro consiste na utilização patológica da *Internet* com um objetivo específico (e.g., sexo, pornografia, leilão, negociação de ações e apostas), sendo que os comportamentos dependentes associados a este uso patológico existiriam mesmo na ausência da *Internet*. O segundo é definido como um conjunto de comportamentos mais gerais e um uso excessivo e desadequado da *Internet*, que não está relacionado com um objetivo ou um conteúdo específico. Este tipo de uso está, frequentemente, associado à dimensão social da *Internet* (e.g., Redes Sociais, *e-mail*, *chat rooms*), assim, o indivíduo tende a passar tempo *online*, sem nenhum objetivo, e a utilizar a *Internet* como forma de procrastinar e de adiar as suas responsabilidades, o que origina problemas no seu dia-a-dia e leva ao desenvolvimento e à manutenção do uso patológico generalizado. Salienta-se que esta problemática provavelmente não existiria na ausência da *Internet*, embora se possa desenvolver em indivíduos que já tivessem alguma psicopatologia, que estivessem mais propensos a cognições mal-adaptativas e isolados socialmente, anteriormente à utilização da *Internet*. Deste modo, a *Internet* acaba por ser a única ligação do indivíduo ao mundo exterior, servindo como forma deste expressar os seus sentimentos negativos, o que não seria possível na ausência da *Internet* (Davis, 2001). Segundo este autor, o uso patológico generalizado da *Internet* é uma consequência de outros problemas psicossociais, como depressão, solidão e falta de apoio da família ou dos amigos, e não causas, pois estes problemas predis põem o desenvolvimento de cognições e comportamentos mal-adaptativos relacionados com a *Internet*, que levam a dificuldades em controlar impulsos comportamentais e, eventualmente, poderão originar consequências negativas (Caplan, 2010). Os sintomas de *Pathological Internet Use* apresentados por Davis (2001) são semelhantes àqueles referidos por outros autores (e.g., Young, 1996, 1999), nomeadamente pensamentos obsessivos sobre a *Internet*, antecipação da próxima vez que estará *online*, dificuldade em controlar os impulsos e em deixar de utilizar a *Internet*, gastos excessivos de dinheiro na *Internet*, desinteresse face a atividades antes consideradas agradáveis; embora estes tenham noção de que estes comportamentos não são socialmente aceites, não conseguem pará-los, o que provoca a diminuição da sua autoestima e o desenvolvimento de outros sintomas. Para além disto, os indivíduos só se sentem bem consigo próprios quando estão *online*, o que os leva a isolarem-se dos amigos, os quais são substituídos pelos amigos *online*, tornando-se isolados socialmente, facto que leva à manutenção do ciclo vicioso de uso patológico da *Internet* (Davis, 2001). O autor salienta, ainda, que a utilização saudável da *Internet* se refere ao seu uso com um determinado objetivo e durante um período de tempo moderado (Davis, 2001).

Apesar da falta de consenso demonstrada, Pontes e colaboradores (2015) defendem a existência de *Internet Addiction*, embora talvez não afete tantos indivíduos como possa parecer,



visto que as taxas de prevalência apresentadas pela maioria dos estudos empíricos são baixas. Outros autores optam pela utilização de terminologias menos polémicas, como *Problematic Internet Use*, as quais não estabelecem um diagnóstico patológico, nem um rótulo de dependência (Spada, 2014). A adesão de grande parte da população às Redes Sociais é preocupante, dado que se tem verificado um aumento do tempo de permanência *online* por parte dos seus utilizadores (DataReportal, 2019). É possível que a *Internet* em si própria não seja viciante, mas que a dependência esteja ligada à utilização de algumas aplicações específicas realizadas *online* (Young, 1996; Griffiths, 2000). A dependência das Redes Sociais é, segundo Young (1999), um dos cinco tipos de *Internet Addiction*, pertencendo às dependências de relacionamentos *online*, visto que o principal motivo para utilizar estas plataformas é estabelecer e manter relacionamentos tanto *online*, como *offline* (Kuss & Griffiths, 2011).

Apesar dos vários conceitos utilizados na literatura, parece que a diferença principal entre as duas perspetivas é o pressuposto do uso da *Internet* ser ou não uma perturbação, sendo que, no geral, as características apresentadas são semelhantes. É possível que alguns autores estejam a utilizar diferentes conceitos para definir a mesma problemática ou diferentes níveis de gravidade do uso da *Internet* e das Redes Sociais, sendo importante distinguir entre o uso problemático e a dependência.

### **Relação entre Uso Problemático da *Internet* e das Redes Sociais e Variáveis de Bem-estar e de Sintomatologia**

A *Internet* e, especificamente, as Redes Sociais exercem cada vez mais influência na vida diária dos indivíduos, permitindo-lhes comunicar com familiares, amigos e até estranhos que vivem do outro lado do mundo, estar em contacto constante com a comunidade *online* e partilhar qualquer aspecto da sua vida pessoal, quando, como e com quem quiser, através de uma frase, um texto, um *emoji*, uma imagem ou fotografia. A facilidade de utilização e de acessibilidade, em qualquer momento e lugar, tornam as Redes Sociais extremamente atrativas para os seus utilizadores, porém contribuem para o perigo que estas plataformas apresentam para o bem-estar e a saúde mental dos indivíduos, visto que estão sempre presentes no seu dia-a-dia e podem ser acedidas a qualquer momento e utilizadas, cada vez, desde uma idade mais precoce. A literatura sobre o impacto que a comunicação mediada pela tecnologia tem nos seus utilizadores fornece dados contraditórios, alguns estudos demonstram que a comunicação *online* é uma ameaça para o bem-estar, outros contrariam estes resultados. Apesar da necessidade de aprofundar o estudo sobre esta problemática, existe um vasto consenso de que a *Internet Addiction* constituiu um grave problema de saúde pública, originando um impacto

negativo no desenvolvimento neurobiológico, psicológico e emocional dos adolescentes em geral (Adalier & Balkan, 2012), assim como no bem-estar psicológico dos indivíduos (Akin, 2012; Caplan, 2003; Çardak, 2013; Ferraro, Caci, D'Amico & Di Blasi, 2007). Alguns estudos associam a frequência da utilização das Redes Sociais a um reduzido bem-estar psicológico (Augner & Hacker, 2012; Huang, 2017; Kross et al., 2013; Shakya & Christakis, 2017; Tromholt, 2016), enquanto outros encontraram associações positivas com o bem-estar (e.g., Dienlin, Masur & Trepte, 2017; Oh, Ozkaya & LaRose, 2014; Valkenburg, Peter & Schouten, 2006), as quais dependiam da motivação para utilizar as Redes Sociais (Valkenburg & Peter, 2007) e se a frequência de uso se qualificava como dependência (Andreassen et al., 2016). Por outro lado, a interação social em pessoa promove o aumento do bem-estar psicológico (Shakya & Christakis, 2017).

A utilização da *Internet* torna-se viciante quando põe em causa a sociabilidade na vida real, levando os utilizadores a isolarem-se socialmente (Cerniglia et al., 2017). A *Internet Addiction* apresenta riscos para a saúde mental dos indivíduos e, provavelmente, pode originar consequências negativas na sua vida quotidiana, a nível psicossocial. Os utilizadores dependentes da *Internet* sofrem, frequentemente, de perda de controlo, de sintomas de angústia, de conflitos familiares (Shapira, Goldsmith, Keck, Khosla & McElroy, 2000); de emoções de raiva, de afastamento social (Block, 2008); de reduzida satisfação com a vida (Ferraro et al., 2007; Wartberg, Kriston, Kammerl, Petersen, & Thomasius, 2015); de reduzido nível de bem-estar emocional, de sintomas de abstinência, de negligência de áreas de vida consideradas anteriormente importantes, de comportamentos compulsivos e impulsivos (Demetrovics et al., 2008; Reed, Osborne, Romano, & Truzoli, 2015); de introversão (McIntyre, Wiener, & Saliba, 2015); de níveis elevados de solidão, alexitimia e suicídio (Alpaslan, Avci, Soylu, & Guzel, 2015; Moody, 2001); de humor deprimido e sintomas depressivos (Kross et al., 2013; Tromholt, 2016); de baixa autoestima (Akin & Iskender, 2011; Armstrong et al., 2000; Caplan, 2003); e de desinibição social (Morahan-Martin & Schumacher, 2000). Outro estudo demonstrou, ainda, que esta problemática está relacionada com elevada sensibilidade à rejeição; experiência de sentimentos de inutilidade e de pensamentos depressivos relacionados com a *Internet*; e com distração, relacionada com a procrastinação e a utilização da *Internet* como forma de evitamento e de se distrair de situações ou pensamentos stressantes (Davis, Flett & Besser, 2002b). Estas consequências negativas permitem avaliar o nível de dependência da *Internet* dos seus utilizadores (Armstrong et al., 2000). A dependência da *Internet* também pode impedir o desenvolvimento da identidade do indivíduo, da sua auto-imagem e de relações sociais adaptativas (Cerniglia et al., 2017) e levar à diminuição das interações sociais (Smahel, Brown

& Blinka, 2012), sendo que aqueles com elevada ansiedade de interação social passam mais tempo *online* (Erwin, Turk, Heimberg, Fresco & Hantula, 2004; Wolfradt & Doll, 2001). O uso excessivo da *Internet* também pode causar sérios prejuízos no desempenho escolar (Brezing, Derevensky & Potenza, 2010; Rücker, Akre, Berchtold & Suris, 2015) e elevado *stress* acadêmico (Jun & Choi, 2015).

Vários estudos têm demonstrado associações entre *Internet Addiction* e condições clínicas mais graves, como perturbações de ansiedade social (Weinstein, Dorani, Elhadif, Bukovza & Yarmulnik, 2015); perturbações afetivas, perturbação bipolar, distímia (Bernardi & Pallanti, 2009; Shapira et al., 2000), assim como depressão (Yen, Ko, Yen, Wu & Yang, 2007; Young & Rogers, 1998); comportamentos autodestrutivos (Sasmaz et al., 2014); ansiedade (Zboralski et al., 2009); perturbação de hiperatividade e déficit de atenção (Sariyska, Reuter, Lachmann & Montag, 2015; Yoo et al., 2004); hostilidade/agressão, sintomas obsessivo-compulsivos (Cecilia, Mazza, Cenciarelli, Grassi & Cofini, 2013); perturbações de comportamento alimentar (Bernardi & Pallanti, 2009; Shapira et al., 2003; Tao et al., 2010); maior incidência de uso de substâncias (Rücker et al., 2015); e correlaciona-se com características da personalidade e comportamentais mal-adaptativas e problemas de saúde física (Sung, Lee, Noh, Park & Ahn, 2013). Salienta-se, ainda, que os adolescentes dependentes da *Internet* correm maior risco de apresentar outros problemas de dependência, por exemplo, problemas relacionados com jogo/apostas (Phillips, Ogeil & Blaszczynski, 2012). Deste modo, a *Internet Addiction* tem demonstrado ser, geralmente, comórbida com outras perturbações psiquiátricas (Ko, Yen, Yen, Chen & Chen, 2012), porém estas associações ainda não estão completamente esclarecidas e são, na sua maioria, bidirecionais (Cerniglia et al., 2017). A *Internet Addiction* tem demonstrado estar associada a problemas de saúde mental (Nalwa & Anand, 2003; Young & Rogers, 1998), dificuldades de adaptação social e reduzidas capacidades emocionais (Engelberg & Sjöberg, 2004), o que, associado às problemáticas anteriores, prejudica a capacidade de adaptação e de lidar com os problemas (Çardak, 2013), levando os indivíduos a fazê-lo de uma forma disfuncional, quando confrontados com fatores de *stress* (Cerniglia et al., 2017).

Por outro lado, vários estudos têm demonstrado que o aumento da utilização do *Facebook* leva ao aumento da conexão, do apoio social percebido e do capital social (i.e., o conjunto de recursos, reais ou virtuais, obtidos através de uma rede social de conhecimento mútuo e de reconhecimento e dos contactos sociais estabelecidos; Bourdieu & Wacquant, 1992), o que, por sua vez, aumenta o bem-estar (Ahn & Shin, 2013; Deters & Mehl, 2013; Ellison, Steinfield, & Lampe, 2007; Liu & Yu, 2013). Foi, ainda, descoberto que as auto-

revelações nas Redes Sociais também aumentam o bem-estar através do aumento do apoio social percebido (Lee, Noh & Koo, 2013). Através das Redes Sociais, os indivíduos podem conversar com estranhos e desenvolver um tipo de intimidade virtual com muitos parceiros (Wong et al., 2014) e, através das relações virtuais, mantidas através destas plataformas, podem receber apoio e reconhecimento dos seus pares e até redefinir a sua identidade social (Chan & Lo, 2013). Relativamente ao uso problemático ou compulsivo das Redes Sociais, mais especificamente, este tem sido associado ao aumento de fadiga das Redes Sociais (Dhir, Yossatorn, Kaur & Chen, 2018), definida como exaustão mental após experienciar várias sobrecargas tecnológicas, informativas e comunicativas através da participação e interações em diferentes plataformas de Redes Sociais (Bright, Kleiser & Grau, 2015; Lee, Son & Kim, 2016; Ravindran, Kuan & Lian, 2014; Zhang, Zhao, Lu, & Yang, 2016), levando, consequentemente, ao aumento de ansiedade e de depressão. Vários estudos sugerem que o uso problemático ou excessivo das Redes Sociais resulta em depressão (Hoare, Milton, Foster & Allender, 2017; Hussain, Griffiths & Sheffield, 2017; Jelenchick, Eickhoff & Moreno, 2013; Lin et al., 2016; Scherr & Brunet, 2017); em sentimentos de solidão (Song et al., 2014); em exaustão mental e défice de atenção (Sriwilai & Charoensukmongkol, 2016); em diminuição do envolvimento nas comunidades sociais na vida real (Nyland, Marvez & Beck, 2007); em diminuição do sucesso académico, refletido em notas inferiores, menos tempo de estudo, procrastinação, distração e má gestão do tempo (Kirschner & Karpinski, 2010); em problemas amorosos, devido à partilha de informações privadas nas Redes Sociais, que pode resultar em ciúmes (Muise, Christofides & Desmarais, 2009; Persch, 2007; Phillips & Spitzberg, 2009) e em divórcio (Luscombe, 2009). O *fear of missing out* leva à verificação compulsiva das Redes Sociais e impulsiona os utilizadores a passarem mais tempo nessas plataformas e, consequentemente, leva a consequências negativas, como fadiga das Redes Sociais (Dhir et al., 2018), depressão, ansiedade e emoções negativas (Baker, Krieger & LeRoy, 2016; Oberst, Wegmann, Stodt, Brand & Chamarro, 2017), entre outras. Devido à falta de estudos longitudinais, não é possível fazer inferências causais relativamente a se o uso excessivo das Redes Sociais é o fator causal das consequências negativas relatadas (Kuss & Griffiths, 2011), podendo existir outros fatores determinantes importantes para além daqueles que foram avaliados.

Parece que a natureza do *feedback* dos pares que é recebido através das Redes Sociais determina as consequências da utilização destas plataformas no bem-estar e na autoestima das pessoas, assim os que receberam predominantemente *feedback* negativo apresentaram baixa autoestima, a qual, por sua vez, levou a um menor bem-estar (Valkenburg et al., 2006). Dado que as pessoas tendem a ser desinibidas quando estão *online* (Suler, 2004), é possível que a

obtenção de *feedback* negativo seja mais comum na *Internet* do que na vida real, o que pode originar consequências negativas, principalmente, para as pessoas com baixa autoestima, que tendem a usar as Redes Sociais como forma de compensar a falta de relações pessoais na vida real, visto que a sua autoestima depende do *feedback* que recebem através destas plataformas (Ellison et al., 2007). Neste sentido, tem sido demonstrado que as Redes Sociais são utilizadas por algumas pessoas com o objetivo de lidar com eventos de vida negativos (Kuss & Griffiths, 2011), de escapar do humor disfórico (De Michele, Careda, Chiaie, Salviati & Biondi, 2013; Teo et al., 2015) e de aliviar o sofrimento psicológico (George, Dellasega, Whitehead, & Bordon, 2013; Ha, Kim, Libaque-Saenz, Chang, & Park, 2015; Seidman, 2013). Deste modo, as pessoas que se sentem sozinhas, que têm dificuldades ao nível do relacionamento interpessoal, que experienciam ansiedade socialmente, que não têm relacionamentos afetivos significativos na vida real, que têm competências sociais reduzidas ou que sofrem de problemas psicossociais tendem a usar mais as Redes Sociais para compensar estes aspectos (Barker, 2009; Caplan, 2003) e a preferir interagir socialmente *online*, pois percebem esta interação como menos ameaçadora e percebem que são mais eficazes socialmente quando interagem com os outros *online*, por isso, acreditam que são mais seguras, eficazes, confiantes e confortáveis com as interações e as relações interpessoais *online* do que com as atividades sociais tradicionais cara-a-cara (Caplan, 2003). A necessidade de obter contacto social, o reforço obtido *online* e o facto de experienciarem sentimentos de segurança e de proteção por fazerem parte de uma rede social, apesar de ser virtual, levam ao aumento do desejo de permanecer numa vida social virtual (Davis, 2001; Davis et al., 2002b). Pensa-se que existe uma associação entre o uso excessivo ou as dependências das Redes Sociais e as estratégias de *coping* disfuncionais, como evitamento de problemas (Kuss & Griffiths, 2011), as quais foram, por sua vez, associadas a dependências comportamentais e de substâncias (Kuntsche, Stewart & Cooper, 2008). O envolvimento excessivo nas atividades *online* leva os indivíduos a estarem permanentemente conectados virtualmente, no entanto, na verdade, encontram-se sozinhos fisicamente e emocionalmente (Turkle, 2011), de tal forma que, paradoxalmente, a presença *online* constante pode levar a isolamento social, o que salienta a importância das relações sociais da vida real, em vez das relações instrumentais mediadas pela *Internet* (Cerniglia et al., 2017).

Clark, Algae e Green (2018) defendem que os resultados contraditórios relativamente aos benefícios e malefícios das Redes Sociais podem ser reconciliados, no sentido em que o impacto que a sua utilização tem para o bem-estar depende dos comportamentos dos seus utilizadores promoverem ou não a conexão social e permitirem ou não satisfazer as suas necessidades inatas de aceitação e de pertença. Assim, as Redes Sociais poderão aumentar o

bem-estar quando são utilizadas com o objetivo de conectar com os outros, visto que podem promover o fortalecimento das relações através do aumento da intimidade; por outro lado, prejudicam o bem-estar quando promovem o isolamento e a comparação social. Estas plataformas poderão levar à solidão se forem utilizadas para a satisfação temporária, mas ilusória, das necessidades sociais (*social snacking*) (Gardner, Pickett & Knowles, 2005). Assim, as Redes Sociais permitem a realização de muitas atividades que são sentidas como sociais, mas não são interativas, como espreitar os perfis de pessoas desconhecidas (Carpenter, Green & LaFlam, 2011), ver passivamente os *feeds* do *Instagram* (Clark et al., 2018) ou atualizar os estados do *Facebook* (Deters & Mehl, 2013). Estas atividades levam os utilizadores a sentir que as suas necessidades sociais imediatas foram satisfeitas, no entanto não contribuem para a conexão interpessoal, acabando por originar um défice em importantes recursos relacionais, como no apoio social (Green et al., 2005). Por outro lado, as Redes Sociais fornecem oportunidades constantes para a comparação social, a qual está associada a consequências negativas (White, Langer, Yariv & Welch, 2006), principalmente quando em relação a alguém superior (Tesser, Millar & Moore, 1988). Quando os utilizadores das Redes Sociais comparam as suas experiências de vida com aquelas que os outros escolhem expor nas suas plataformas, eles podem sentir que está a faltar algo na sua vida e sofrerem de inveja e de depressão (Clark et al., 2018) e sentirem-se mais insatisfeitos com os seus sucessos (Haferkamp & Krämer, 2011). Os indivíduos que utilizam as Redes Sociais de uma forma mais passiva, por exemplo vendo os perfis sem interagir com os outros utilizadores, poderão não beneficiar da conexão social promovida por estas plataformas e, ainda, correr um maior risco de realizar comparação social, podendo não ter informação suficiente para reconhecerem que a imagem passada nas Redes Sociais é construída (Clark et al., 2018). A utilização passiva do *Facebook*, definida como consumir informação sem a interação direta com os outros, também foi associada a diminuição no bem-estar, ao contrário da ativa (Verduyn et al., 2015). Apesar da possibilidade do mundo *online* fornecer apoio social aos seus utilizadores, as implicações negativas que o uso excessivo ou dependente da *Internet* tem nos relacionamentos da vida real e no funcionamento quotidiano parecem ser mais evidentes para aqueles que são mais dependentes da *Internet* (Orchard & Fullwood, 2010). É possível que a *Internet* forneça benefícios aos indivíduos bem-adaptados e, inversamente, promova sintomas depressivos aos que estão mal-adaptados, os quais podem ser vulneráveis a tornarem-se viciados na *Internet* (Kraut et al., 2002).

Tendo em conta a problemática atual originada pelo uso abusivo e problemático da *Internet* e das Redes Sociais, que é motivado, muitas vezes, pela procura de certas gratificações e de satisfação das necessidades, principalmente, a nível social, como referido anteriormente,

compreende-se a importância de estudar as necessidades psicológicas neste contexto. É, também, importante estudar as necessidades psicológicas de modo a compreender o comportamento humano e o que o motiva e, ainda, a perceber o que caracteriza o funcionamento adaptativo, o que ainda se torna mais essencial devido ao contexto social e tecnológico atual, em que os indivíduos passam cada vez mais tempo na *Internet* e começam a participar nas Redes Sociais progressivamente mais cedo, e à falta de conhecimento ainda existente relativamente ao impacto da *Internet* e das Redes Sociais no seu bem-estar e na satisfação das suas necessidades.

### **Necessidades Psicológicas e o Modelo de Complementaridade Paradigmática**

O estudo das necessidades psicológicas tem sido bastante difundido ao longo dos anos. Têm sido desenvolvidas várias teorias que procuram especificar as necessidades psicológicas do ser humano e que demonstram a importância da sua regulação para um funcionamento psicológico saudável e adaptativo (e.g., Teoria de Maslow, 1943, 1954; Teoria Experiencial-Cognitiva do *Self* de Epstein, 1993; Teoria da Auto-Determinação, Deci & Ryan, 2000, Ryan & Deci, 2000; Teoria de Sheldon, Elliot, Kim & Kasser, 2001; Teoria das Necessidades Humanas de Grawe, 2006; Teoria de Costanza e colaboradores, 2007; Teoria de Strenger, 2012). Mais recentemente, surgiu o Modelo de Complementaridade Paradigmática (MCP; e.g., Conceição & Vasco, 2002; Vasco, 2001, 2005, 2013; Vasco, Conceição, Silva, Ferreira & Vaz-Velho, 2018) que, à semelhança das restantes teorias, procura conceptualizar e explicar o funcionamento das necessidades psicológicas, assim como a sua influência no bem-estar dos indivíduos. Este modelo diferencia-se dos restantes na forma como caracteriza e articula as necessidades, pois estas são conceptualizadas com uma natureza dialética e integrativa.

Este é um metamodelo integrativo, que pretende desenvolver e definir uma perspetiva ampla, compreensiva e diferenciadora dos fenómenos clínicos em psicoterapia, com base em diferentes orientações teóricas (Vasco, 2001, 2005), propondo três subteorias, a “teoria da perturbação”, a “teoria da adaptação” e a “teoria da intervenção” (Vasco, 2005). Este modelo defende que, para promover o bem-estar, a terapia dever-se-á focar mais no desenvolvimento da capacidade do paciente de regular a satisfação das suas necessidades psicológicas, em vez de incidir diretamente nas suas queixas e sintomas, conduzindo, assim, ao desenvolvimento e à reparação de um sentimento de bem-estar e de sentido de vida (Vasco et al., 2018). Segundo o modelo, as necessidades básicas são únicas a cada indivíduo, que intervém ativamente na sua regulação, não sendo entidades fixas imutáveis, nem pré-determinadas, no sentido em que refletem o contexto em que este se desenvolve, incluindo tanto o que é adquirido à nascença,

como as suas experiências de socialização e as influências ambientais facilitadoras ou limitantes do meio ambiente em que este se encontra e das pessoas significativas que o rodeiam, e refletem, também, as suas potenciais capacidades e limitações, no sentido de orientá-lo para a sua adaptação vital (Conceição & Vasco, 2005). Segundo Conceição e Vasco (2005), as necessidades são, por definição, essenciais e universais, uma vez que constituem os “nutrientes” que tornam a vida psicológica possível e a sua frustração ou negligência contribuem para a sintomatologia e os problemas psicológicos. Todas as necessidades são adaptativas, até que se desenvolvam ou construam outras mais adaptativas. Mesmo aquelas que, no presente, já não estão associadas a modos de funcionamento adaptativos, outrora demonstraram um grande valor vital como “formas de adaptação criativas” a circunstâncias adversas do meio. Assim, as formas específicas que os indivíduos utilizam para as satisfazerem é que podem ser ou não adaptativas, positivas ou negativas. Independentemente do modo de funcionamento a que as necessidades estão associadas, estas manifestam-se através dos sentimentos, dos desejos e das ações do indivíduo, assim como através da sua influência nos seus processos de perceção, memória e pensamento, quer num contexto intrapsíquico ou interpessoal (Conceição & Vasco, 2005). Portanto, o conceito de necessidade psicológica é definido como “um estado de desequilíbrio orgânico provocado por carência ou por excesso de determinados nutrientes psicológicos, sinalizados emocionalmente, e tendente a promover ações internas e/ou externas que conduzem ao restabelecimento do equilíbrio” (Vasco, 2012; pp. 32). Com base numa perspetiva histórica e filosófica, na literatura sobre o bem-estar e nas teorias contemporâneas de necessidades, o MCP propõe sete polaridades dialéticas de necessidades psicológicas: Prazer/Dor; Proximidade/Diferenciação; Produtividade/Lazer; Controlo/Cooperação ou Cedência; Atualização ou Exploração/Tranquilidade; Coerência do *Self*/Incoerência do *Self*; e Autoestima/Autocrítica (Faria & Vasco, 2011; Vasco & Vaz-Velho, 2010; Vasco, 2013; Vasco et al., 2018). No que diz respeito à primeira polaridade dialética, Prazer/Dor, de um lado, verifica-se a necessidade de experienciar prazer físico e psicológico e, do outro, a necessidade de conseguir tolerar e encarar o sofrimento inerente à condição humana, atribuindo-lhe um significado e um sentido produtivo. A segunda polaridade, Proximidade/Diferenciação, possui, por um lado, a necessidade de estabelecer e manter relações íntimas e, por outro, a necessidade do indivíduo de ser auto-determinado e de se diferenciar dos outros, como um ser único e autossuficiente. Relativamente à terceira polaridade, Produtividade/Lazer, existe a necessidade de realizar tarefas consideradas significativas para o próprio e a necessidade de relaxar e de ter experiências lúdicas, sentindo-se confortável com o descanso e a pausa do trabalho. A quarta polaridade, Controlo/Cooperação ou Cedência, refere-se à necessidade de sentir que se tem