

SECOND LIFE: UM NOVO DESAFIO
À INTERVENÇÃO EM PSICOLOGIA DA SAÚDE

*Anabela Pereira / Gustavo Vasconcelos / Paula Vagos / Luísa Santos /
Sara Monteiro / José Tavares*

Universidade de Aveiro

A psicologia da saúde, pretende otimizar a influência de processos psicológicos e sociais na promoção do bem-estar e saúde, procurando desenvolver, testar e aplicar teorias acerca do papel desempenhado por factores psicológicos nas causas, progressão e consequências da saúde e doença (Ribeiro, 2005).

Ainda que o seu papel na promoção da saúde e prevenção da doença seja claro, a psicologia tem falhado em responder de forma válida às crescentes exigências a nível da saúde mental. Os psicólogos têm sido ultrapassados por outros profissionais de saúde na definição e divulgação de formas de intervenção eficazes e cientificamente validadas (Baker, McFall, & Shoham, 2009).

Novos desafios se colocam, portanto, à psicologia e, em particular, à psicologia da saúde. De entre eles, trabalhos recentes salientam a necessidade de que os psicólogos da saúde desenvolvam competência contextual, de que seja aumentada a evidência de intervenções psicológicas para promoção da saúde, de que sejam considerados e integrados os avanços tecnológicos na intervenção psicológica para promoção da saúde, e de que sejam refinados e alargados os modelos teóricos da psicologia da saúde (Keefe & Blumenthal, 2004).

O recurso a tecnologias da comunicação tem-se tornado, nos últimos 15 anos, um método familiares de diagnóstico, terapia, educação e treino na prática psicológica clínica e da saúde (Riva, 2005). A internet em particular tem se desenvolvido rapidamente como um meio e um foco para a investigação e intervenção em psicologia da saúde (Kraft & Yardley, 2009), tendo sido comprovada a eficácia das intervenções virtuais na promoção e manutenção da saúde, nomeadamente a nível dos conhecimentos obtidos e da prática de comportamentos de saúde. Esta realidade obriga a uma crescente preocupação sobre o processo interactivo de construção, avaliação e validação da intervenção na saúde mediada por computadores e por recurso à internet como ferramenta de comunicação (Portnoy, Scott-Sheldon, Johnson, & Carey, 2008), considerando aspectos como a autonomia, conhecimento e feedback dado aos pacientes, e a

O USO DE FERRAMENTAS TECNOLÓGICAS NA PSICOLOGIA DA SAÚDE

A prática psicológica tem evoluído para responder às potencialidades e desafios colocados pelo recurso a ferramentas tecnológicas de comunicação como veículo de intervenção. Com a crescente expansão e democratização da Internet, têm surgido novas formas de intervenção em saúde mental, alternativas ao face a face ou às linhas telefónicas. A ciberterapia, também denominada terapia online pode ser definida como “qualquer tipo de interacção terapêutica profissional que faz uso da Internet para ligar profissionais da saúde mental com os seus clientes” (Rochlen, Zach, & Spence, 2004, p.270). Neste contexto, podemos também falar de cibergrupoterapia, ou seja, a terapia de grupo através da Internet e ainda de ciber *peer counseling*, ou apoio de pares virtual.

Estas iniciativas são hoje uma realidade facilmente acessível ao navegarmos na Internet. Desde há alguns anos que estão disponíveis serviços de aconselhamento (Efstathiou & Kalantzi-Azizi, 2005), comunidades informais para aprendizagem sobre saúde mental (Richards & Tangney, 2008), e grupos de apoio de pares (*peer counselling*) (Drees, 2005; Freeman, Barker, Pistrang, Keane, & McAteer, 2005). Contudo, a maioria destes projectos, baseia-se essencialmente, em tecnologias de segunda geração, tais como os emails, fóruns, *blogs* ou as salas de conversação (Eysenbach, Powell, Englesakis, Rizo, & Stern, 2004).

A utilização de ambientes virtuais, como o *Second Life* (SL), em intervenções na saúde mental é bastante recente e inovadora. O SL é um ambiente virtual tridimensional de acesso gratuito, que imita o mundo real, e que foi alvo de um crescente exponencial de utilização desde o seu lançamento online em 2003 (Au, 2009). Cada utilizador é representado por um avatar personificável que se move, interage, explora e manuseia os ambientes e outros utilizadores presentes no espaço. A facilidade de acesso e interacção, aliada à flexibilidade de métodos, conteúdos e oportunidades educacionais destes ambientes virtuais, levaram a que fossem utilizados como meio de várias iniciativas de promoção do desenvolvimento e

vaseconceiros, 2009). Alguns exemplos paradigmáticos são os grupos de ajuda dirigidos a públicos com problemáticas específicas, como a depressão, perturbação bipolar ou o alcoolismo (Depression 24/7 Helpline, Second Life Bipolar Support Group ou Alcoholics Anonymous), apoio de pares para pessoas com dificuldades, incidindo nas competências de *coping* e promoção da saúde mental (Mental Health Network), aconselhamento aos residentes do Second Life (Wellness Island – site oficial <http://www.slcounseling.org/nexus.htm>) e apoio aos residentes que sofram na vida real de síndrome de Asperger ou autismo (Brigadoom – site oficial: http://braintalk.blogs.com/brigadoom/2005/02/online_social_n.html).

As terapias mediadas por computador são únicas, também em psicologia da saúde, pois permitem interagir com os clientes através de diferentes vias, cada uma com os seus prós e contras e cada uma com as suas especificidades na relação entre cliente e terapeuta (Suler, 2000). Como vantagens, destaca-se, em primeiro lugar, a acessibilidade e a conveniência do serviço, quer para clientes, quer para terapeutas, pois não há a necessidade de deslocação. Depois, o anonimato é preservado, logo não há tanto estigma para o cliente ao procurar ajuda (Kraft & Yardley, 2009; Mitchell & Murphy, 1998) e este pode sentir-se mais desinibido à vontade para expor os seus problemas (Miller & Gergen, 1998). Para além disso, a própria escrita pode ser um processo terapêutico e benéfico (Pennebaker, 1997). No que diz respeito às principais desvantagens, Rochen et al. (2004) referem a perda de informação não-verbal, ou pistas visuais, a existência de mal-entendidos, a exigência de boa capacidade escrita e a possibilidade de problemas associados à verificação de identidade dos clientes, e ainda a confidencialidade dos processos terapêuticos.

Este confronto de vantagens e desvantagens acresce à premência de construir e avaliar formas de intervenção adaptadas a estes contextos virtuais, tendo em consideração uma série de desafios apontados para os ambientes virtuais e especificamente o SL por Gorini, Gaggoli, Vigna, e Riva (2008). Nomeadamente, importa reunir dados empíricos acerca dos aspectos psicológicos, comunicativos e interpessoais das interações baseadas em avatares e que demonstrem a eficácia dos mundos virtuais online nas pessoas com distúrbios mentais. A definição de um código de ética, confidencialidade, segurança e formas de aplicação não pode ser descurada, ainda mais se considerarmos que os mundos virtuais não foram criados com objectivos clínicos; é necessário adaptá-los para esse efeito.

potencial dos ambientes virtuais como veículos terapêuticos, a Universidade de Aveiro procurou seguir o exemplo de algumas experiências educativas pioneiras (Kirriemuir, 2007), que utilizam o SL como forma de providenciar apoio educativo e psicológico aos seus alunos. Revisitando uma experiência inédita no nosso país de apoio de pares por recurso a linha telefónica, LUA – Linha da Universidade de Aveiro (Pereira, 1997), esta iniciativa transferiu e adaptou os serviços de *peer counselling* para um ambiente virtual.

CIBER PEER COUNSELLING: A LUA NO SL

Ainda que de uma forma breve, será aqui dado a conhecer um projecto que no seu desenvolvimento envolveu uma equipa multidisciplinar: peritos de tecnologias de informação (*settlers*) – 7; psicólogos, investigadores e docentes – 5; estudantes de psicologia voluntários (*peers*) – 15; colaboração de outras entidades (PSYLAB, SASUA, AAUAV) – 7. Contou, ainda com o apoio dos Serviços de Acção Social e da Associação Académica da Universidade de Aveiro. Todas as decisões relativas ao projecto resultaram do consenso entre os vários parceiros envolvidos.

O primeiro passo foi a construção de um espaço no ambiente virtual *Second Life*, mais concretamente no SECOND@UA (ilha da Universidade de Aveiro), constituído por um hall de convívio/espera, duas salas de consulta individual e uma sala de reuniões, convertível em sala de terapia de grupo. A confidencialidade das consultas individuais foi garantida pela subida dos gabinetes individuais a uma altitude inacessível a outros avatares (400m).

Os serviços foram então activados por um período experimental de duas semanas, em horário nocturno (das 22h à 01h da manhã), com a colaboração de docentes, psicólogos, alunos de psicologia voluntários, os quais foram submetidos previamente a uma formação sobre técnicas básicas de aconselhamento e conhecimentos sobre as principais problemáticas do ensino superior. Além da formação, a supervisão contínua foi uma constante neste processo. Para avaliarmos as actividades desenvolvidas, procedeu-se a recolha de informação considerada importante: entrada/ /presença de avatares e respectivos pedidos de consulta, e dados relativos a cada consulta efectivamente realizada.

avatares. Destas visitas, 51 (51%) foram concretizadas em pedidos de ajuda junto dos avatares *peer counsellors*, sendo as restantes 117 (66%) apenas de visita e reconhecimento do espaço.

Em relação à afluência por dia da semana, 26,2% dos pedidos ocorreram ao fim de semana (sexta, sábado e domingo) e 73,8% durante a semana (segunda a quinta-feira). Relativamente à hora de ocorrência, 3,2% decorreu de madrugada (1h-6h59), 6,5% decorreu de manhã (7h-12h59), 14,7% decorreu de tarde (13h-18h59) e 75,4% decorreu de noite (19h-24h59).

Relativamente ao seguimento do pedido, e considerando apenas os pedidos realizados durante o período de activação dos serviços, 34,4% foram consultados e 65,6% foram considerados encerrados, por não ter sido possível estabelecer contacto com o requerente. Os pedidos realizados após o término deste período não foram considerados.

De entre as consultas dadas, foram registadas 18,03% tendo sido consultados 45,45% de avatares do sexo masculino, 45,45% do sexo feminino. De um avatar consultado (9,1%) não foi possível identificar o sexo. As problemáticas abordadas variaram entre relações com amigos (27,3%), relação com o namorado/a (27,3%), isolamento e solidão (18,2%), sintomas depressivos (18,2%) e insatisfação com a imagem corporal (9,1%).

Tais resultados, ainda que referentes a este período experimental corroboram alguns estudos existentes sobre a utilidade e vantagem da SL na intervenção psicoterapêutica (Riva, 2005; Suller 2000), bem como a nível da promoção da saúde e de redução de comportamentos de risco (Portnoy et al., 2008).

DISCUSSÃO

Como iniciativa inovadora de resposta aos desafios impostos à psicologia da saúde pela crescente propagação de ferramentas tecnológicas de comunicação, consideramos os resultados do período experimental da LUA no SL como encorajadores. Fruto da era de primeiro desenvolvimento dos cuidados de saúde digitais (Kraft & Yardley, 2009), este projecto promete ser uma estratégia de prevenção ao nível dos comportamentos de risco. A psicologia enquanto ciência necessita provar a utilidade e eficácia das suas intervenções (Baker et al., 2009),

honesto e transparente (Glasgow, Riesges, Dzewantowski, Dun, & Eastbrooks, 2004) e abrangendo uma perspectiva integral de saúde, que inclui mas se estende além da saúde mental (Arnett, 2001). Só esta realidade permitirá efectivar a construção, aplicação e disseminação de intervenções empiricamente fundamentadas e, conseqüentemente contribuir para otimizar a saúde pública (Baker et al., 2009). À entrada no século XXI, a psicologia percorreu um longo caminho, mas enfrenta a ameaça de ser ultrapassada por outras áreas e profissionais, se se mostrar incapaz de responder às preocupações contemporâneas de efectividade comprovada das suas investigações.

A validação empírica da intervenção psicológica deve passar por uma interacção complementar entre a prática e a investigação (Kraft, Drozd, & Olsen, 2009), pois só a conjunção de experiência clínica e investigação científica podem garantir o papel continuado na psicologia na promoção da saúde (Baker et al., 2009). No que se refere à investigação, novas directrizes para facilmente criar, modificar e avaliar intervenções por mediação tecnológica deverão ser ponderadas (e.g., www.lifeguideonline.org).

O projecto LUA no *Second Life* bem como outros projectos de intervenção na saúde beneficiarão da consideração destes pressupostos. A avaliação da eficácia do procedimento e do contributo para a saúde dos avatares apoiados/pacientes deverão ser uma preocupação futura. Não poderão ser descurados aspectos como a formação sistematizada de pares apoiantes; garantia da ética, confidencialidade e continuidade dos apoios prestados; interacção com serviços de aconselhamento psicológico e psicoterapia, real ou virtual; ou avaliação rigorosa da eficácia dos apoios prestados e divulgação destes resultados. Assim se pretende construir uma ferramenta de intervenção na saúde cientificamente fundamentada, que possa efectivamente responder aos novos desafios que se colocam à psicologia da saúde.

REFERÊNCIAS

Au, W.J. (2009, 15 de Abril). Exclusive: Second Life starts to grow again [web log post]. Recuperado de <http://gigaom.com/2009/04/15/exclusive-internal-second-life-data-shows-returning-growth>

- mental and behavioral health care. *Psychological Science in the Public Interest*, 9(2), 67- 103.
- Drees, D. (2005, November). *E-mentoring at the University of Westminster: Supporting first year students in a metropolitan setting*. Paper presented at International Completese: Mentoria Universidad-Empresa, Madrid, Spain.
- Eftathiou, G., & Kalantzi-Azizi, A. (2005). Students' psychological web-counselling: A European perspective. Paper presented at the *Fedora Psyche Conference*, Groningen, Netherlands.
- Eysenbach, G., Powell, J., Englesakis, M., Rizo, C., & Stern, A. (2004). Health related virtual communities and electronic support groups: Systematic review of the effects of online peer to peer interactions. *BMJ*, 328, 1166-1170.
- Freeman, E., Barker, C., Pistrang, N., Keane, B., & McAteer, C. (2005). Online peer support for students. *Association for University and College Counselling Journal*, Autumn, 23-25.
- Glasgow, R.E., Klesges, L.M., Dzewaltowski, D.A., Bull, S.S., & Estabrooks, P. (2004). The future of health behaviour change research: What is needed to improve translation of research into health promotion practice? *Annals of Behavioral Medicine*, 27(1), 3-12.
- Gorini, A., Gaggoli, A., Vigna, C., & Riva, G. A Second Life for Health: Prospects for the use of 3-D virtual worlds in clinical psychology. *Journal of Medical Internet Research*, 10(3), 21. Recuperado de <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2553247/>
- Keefe, F.J., & Blumenthal, J.A. (2004). Health psychology: What will the future bring? *Health Psychology*, 23(2), 156-7.
- Kirriemuir, J. (2007). The Second Life of UK Academics. Recuperado a 04 de Janeiro de 2009 de: <http://www.ariadne.ac.uk/issue53/kirriemuir>.
- Kraft, P., Drozd, F., & Olsen, E. (2009). ePsychology: Designing theory-based health promotion interventions. *CAIS*, 24, 399-426.
- Kraft, P., & Yardley, L. (2009). Current issues and new directions in Psychology and Health: What is the future of digital interventions for health behavior change? *Psychology and Health*, 24(6), 615-618.
- Miller, J.K., & Gergen, K.J. (1998). Life on the line: The therapeutic potentials of computer-mediated conversation. *Journal of Marital and Family Therapy*, 24(2), 189-202.
- Mitchell, D., & Murphy, L. (1998). *Confronting the challenges of therapy online: A pilot project*. Proceedings of the Seventh National and Fith International Conference on Information Technology and Community Health, Victoria, British Columbia, Canada.

- Pereira, A.M.S. (1997). *Helping Students to cope: Peer Counselling in Higher Education* (Unpublished thesis). University Of Hull: Hull, U.K.
- Portnoy, D.B., Scott-Sheldon, L.A.J., Johnson, B.T., & Carey, M.P. (2008). Computer-delivered interventions for health promotion and behavioural risk reduction: A meta-analysis of 75 randomized controlled trials, 1988-2007. *Preventive Medicine, 47*, 3-16.
- Ribeiro, J.L.P. (2005) *Introdução à Psicologia da Saúde*. Coimbra: Quarteto.
- Richards, D., & Tangney, B. (2008). An informal online learning community for student mental health at university: A preliminary investigation. *British Journal of Guidance & Counselling, 36*(1), 81-97.
- Rochlen, A.B., Zack, J.S., & Speyer, C. (2004). Online therapy: Review of relevant definitions, debates, and current empirical support. *Journal of Clinical Psychology, 60*(3), 269-283.
- Riva, G. (2005). Virtual reality in psychotherapy: Review. *Cyberpsychology & Behavior, 8*(3), 220-230.
- Suller, J. (2000). Psychotherapy in cyberspace: A 5-dimensional model of online and computer-mediated psychotherapy. *CyberPsychology & Behavior, 3*(2), 151-159.
- Vagos, P., Santos, L., Pereira, A., Tavares, J., Monteiro, S., & Vasconcelos, G. (2009). Ambientes virtuais promotores de desenvolvimento e aprendizagem. In J. Tavares & A.P. Cabral (Orgs.), *Actas do II Congresso Internacional CIDInE: Novos contextos de formação, pesquisa, mediação* (CD.Ed).