

ADICCIÓ A LES NOVES TECNOLOGIES




ADDICCIÓ A LES NOVES TECNOLOGIES

- L'any 2004 es valora com a greu a Corea.
- A Espanya joves i adolescents addictes als jocs de rol en línia i altres aplicacions d'Internet, que pateixen trastorns de conducta i requereixen tractament (2008).
- Les **característiques més habituals** són:
 - La disminució del rendiment escolar o fins i tot l'abandonament dels estudis.
 - Conflictes familiars a causa de l'abandonament de les responsabilitats domèstiques i els hàbits diaris de menjar i son.
 - La reducció d'altres activitats d'oci i de relació social.
- Molts d'aquests nois dediquen més de 25 hores a la setmana a l'ús lúdic de l'ordinador i alguns arriben fins i tot a robar a familiars o amics per poder seguir utilitzant determinats jocs

ADDICCIÓ A LES NOVES TECNOLOGIES

- Griffiths classifica les "*addiccions tecnològiques*" de:
 - Passives :com la televisió ,
 - Actives :com navegar per Internet, xatejar, parlar per telèfon o els jocs d'ordinador.
- **criteris diagnòstics per l'addicció a Internet:**
 - A. La dependència psicològica, que inclou el desig, ànsia o pulsio irresistible -craving-, la modificació de l'estat d'ànim i la incapacitat de control i impotència.
 - B. Els efectes perjudicials greus en:
 - l'àmbit intrapersonal (experimentació subjectiva de malestar), i
 - interpersonal(conflictes familiars, laborals, acadèmics, econòmics, legals,...)
 - C. La tolerància i l'abstinència.
 - D. Distorsions cognitives(negació o ocultació, minimització de la durada de la connexió i la magnitud dels efectes perjudicials), el risc de recaiguda i de reinstauració de l'addicció.


- 
- En enquestes a estudiants realitzades en diferents països, el percentatge de persones que es consideren addictes a Internet oscil·la entre el 4% i el 13% .
 - Els valors més alts es troben a la Xina, Corea i Taiwan (2008).
 - Al nostre país es va detectar un 6,28% d'estudiants joves amb problemes freqüents en la seva vida quotidiana derivats de l'ús d'Internet i un 26,63% amb problemes ocasionals (2008).
 - **Edat de major vulnerabilitat:** entre els 9 i els 15 anys.
 - Cap als 9 anys els nens solen triar jocs de tècnica, que desafien les habilitats cognitives i constructives complexes.
 - Cap als 12 anys, atrets per aquells que permeten el contacte social amb iguals i en els que un pot demostrar als altres les seves habilitats.

Alteracions que produeix l'ús excessiu i / o addictiu d'Internet

- **A nivell fisiològic:** Disminució del temps de son, insomni, cansament, deteriorament de l'estat de salut general, desnutrició i alteracions immunitàries.
- **A nivell psíquic:** Inestabilitat emocional, depressió, ansietat, irritabilitat, empobriment afectiu, disminució de la capacitat de judici i el sentit comú, i afectació negativa del rendiment cognitiu.
Fins i tot en ocasions extremes, una estimulació excessiva de l'ordinador pot provocar descompensacions neuròtiques o psicòtiques, estats de pànic o dissociatius, confusió mental, i fins i tot facilitar pensaments i actes suïcides o homicides. També és possible observar diversos graus d'infantilització o immaduresa, així com dificultats per afrontar els problemes quotidians.
- **A nivell social:** Reducció de la capacitat i l'interès per comunicar-se amb els que no comparteixen l'afició en qüestió, el deteriorament de les relacions familiars i d'amistat, del rendiment laboral o acadèmic i, en general, l'abandonament de tota activitat que no tingui relació amb l'objecte d'addicció.
- **A nivell econòmic o legal:** Despesa de diners pot comportar greus repercussions.

Teories que expliquen l'addicció a les tecnologies


- S'han proposat diferents teories per explicar l'addicció a Internet i altres tecnologies, majoritàriament basades en les que expliquen l'addicció a les drogues o el joc patològic.
- Algunes tenen a veure amb **l'objecte d'addicció**, altres amb **l'entorn social facilitador** i encara altres tenen relació amb **factors de vulnerabilitat propis del individu**

- 
- A decorative graphic at the top of the slide consists of a horizontal line with a light green-to-white gradient. On the left side of the line is a large black left square bracket, and on the right side is a large yellow right square bracket.
- Les **teories biològiques**: dèficits en neurotransmissors com la serotonina, la dopamina o els opíodes, relacionats amb els circuits de motivació, recompensa, presa de decisions i impulsivitat.
 - En els **models de socialització**: alguns nens no aprenen a relacionar-se amb els altres d'una manera acceptable socialment i poden patir rebuig.

També hi ha altres factors de risc que es troben en l'entorn de les persones, com els models de rol familiar (pares que segueixen "connectats a la pantalla" quan arriben a casa),

el paper educatiu i controlador dels pares (per exemple, disciplina familiar inadequada: o excés d'autoritarisme i rigidesa o excés de permissivitat i desatenció),

la pressió social del grup d'amics, molt important en els adolescents .

- 
- Els **esdeveniments vitals personals**, com a factors predisposants o precipitants de qualsevol tipus d'addicció.
 - En casos de comportament addictiu en la infància i la adolescència es troben esdeveniments estressants en els primers anys de vida (separacions, mort dels pares, malalties llargues o greus, abusos,...) que tenen la seva influència en el comportament de l'adolescent.
 - També en els moments d'estrès o de crisi emocional, social, acadèmica o laboral de l'adolescent, per exemple, primers desenganys amorosos, fracàs escolar, assetjament dels companys.

TRACTAMENT

- La detecció precoç és el primer pas per poder realitzar la prevenció..
- **Recomanacions a pares per prevenir problemes amb l'ús d'Internet**
 - ✓ Utilitzar filtres i programes de control parental.
 - ✓ Missatges recordatoris a la pantalla (fer deures o esport, "STOP")
 - ✓ Fomentar i ensenyar un "ús responsable" d'Internet, videojocs i altres tecnologies: No crear hàbit, limitar el temps d'oci tecnològic (per exemple, no passar de 5 hores a la setmana, millor en dies alternats), permetre l'oci tecnològic com a premi o privilegi no com "dret", programar horari d'activitats a la Xarxa, no tenir l'ordinador a l'habitació sinó en una zona accessible per a tots a casa, advertir respecte el perill d'establir contactes amb desconeguts, donar dades personals o descarregar programes o arxius "sospitosos".
 - ✓ Potenciar la vida familiar i l'oci en comú.
 - ✓ Acompanyar-los en els jocs o l'ús d'Internet de tant en tant.
 - ✓ Educar i reforçar alternatives d'oci individual (art, música, esport, lectura).
 - ✓ Detecció precoç de problemes i demanar ajuda com més aviat millor.

TRACTAMENT

■ TÈCNIQUES MOTIVACIONALS:

1. Escoltar amb actitud activa i reflectint el que diu el pacient.
2. Realitzar preguntes obertes i neutres.
3. Fer resums i recapitulacions freqüents del que explica el pacient.
4. Facilitar *l'anàlisi de l'ambivalència*, dels pros i contres del consum (balanç decisonal)
5. Crear *discrepància* entre la conducta actual de consum i les metes futures.
6. Encerclar les *resistències* i *evitar la confrontació* directa i la discussió.
7. Provocar *expressions de automotivació cap al canvi*
(reconeixement del problema, del desig de canviar o de la capacitat de fer-ho).

TRACTAMENT

■ TERÀPIA COGNITIVA:

Dirigida a:

- Augmentar la consciència de problema i entendre el perquè de l'addicció, per tal de facilitar el desig de controlar el comportament addictiu.
- La identificació i el control de pensaments intrusius que poden desencadenar el desig de realitzar la conducta addictiva
(ex: "només serà 10 minuts" o "si avui no jugo, meus amics s'enutjaran i no contactaran més amb mi").
- Substituir aquests pensaments per altres més saludables.

TRACTAMENT

■ TÈCNIQUES CONDUCTUALS:

- Tècniques de control d'estímuls: consisteixen en evitar exposar-se a les situacions que desencadenen el desig de realitzar la conducta addictiva.
- Les tècniques de control d'estímuls solen anar seguides de les d'exposició progressiva en viu, exposició amb prevenció de resposta o dessensibilització sistemàtica.

■ INTERVENCIÓ AMB LA FAMÍLIA:

- El paper dels pares en el compliment de les directrius dels terapeutes és fonamental per a l'èxit del tractament.
- Amb molta freqüència en les famílies amb problemes addictius, es donen situacions de codependència i facilitació del comportament addicte.
- És fonamental la intervenció en tot el sistema familiar, per tal de trencar els mals hàbits adquirits i facilitar la creació de noves relacions emocionals i compromisos familiars fermes.

TRACTAMENT

■ PSICOFÀRMACS:

- En el tractament de les addiccions comportamentals en adolescents s'intenta prescindir de l'ús de medicacions.
- Algunes vegades és absolutament necessari, com p.ex. quan el pacient té un estat d'ànim depressiu o un alt nivell d'impulsivitat i hostilitat que fa que respongui amb agressivitat davant els intents dels seus pares per posar límits.
- En adults se sol utilitzar medicació, encara que no existeixi simptomatologia psiquiàtrica clara, per facilitar el control i l'abstinència (medicaments anti-impulsius o antidepressius que semblen disminuir les tendències obsessives).