

O efeito da psicoeducação baseada em atenção plena no vício em internet em adolescentes

The effect of mindfulness-based psycho education on adolescents' internet addiction
Efecto de la psicoeducación basada en la atención plena en la adicción a internet en adolescentes

Samineh Esmaeilzadeh¹  <https://orcid.org/0000-0001-7390-499X>

Kemal Elyeli¹  <https://orcid.org/0000-0001-8213-5854>

Dilay Necipoğlu¹  <https://orcid.org/0000-0001-7666-4282>

Como citar:

Esmaeilzadeh S, Elyeli K, Necipoğlu D. O efeito da psicoeducação baseada em atenção plena no vício em internet em adolescentes. Acta Paul Enferm. 2025;38:eAPE002416.

DOI

<http://dx.doi.org/10.37689/acta-ape/2025A0002416>



Descritores

Atenção plena; Transtorno de adição a internet; Adolescente; Estudantes de enfermagem; Psicologia educacional; Docentes de enfermagem

Keywords

Mindfulness; Internet addiction disorder; Adolescent; Students, nursing; Psychology; educational; Faculty, nursing

Descriptores

Atención plena; Trastorno de adicción a internet; Adolescente; Estudiantes de enfermería; Psicología educacional; Docentes de enfermería

Submetido

1 de Novembro de 2024

Aceito

5 de Maio de 2025

Autor correspondente

Dilay Necipoğlu
E-mail: dilaynecipoglu@hotmail.com

Editor Associado

Thiago da Silva Domingos
(<https://orcid.org/0000-0002-1421-7468>)
Escola Paulista de Enfermagem, Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil

Disponibilidade dos dados:

Os autores não disponibilizaram os dados do presente artigo, em repositórios, antes da submissão.

Resumo

Objetivo: Determinar os níveis de vício em internet em estudantes de enfermagem adolescentes em uma universidade e determinar o efeito do programa de psicoeducação baseado em atenção plena sobre aqueles com altos níveis de vício em internet e na sua consciência do momento presente.

Métodos: Estudo conduzido com estudantes de enfermagem adolescentes de uma faculdade de enfermagem no semestre de outono de 2023-2024 no Chipre do Norte e realizado em duas etapas. A primeira foi descritiva e a segunda foi quase-experimental, com um delineamento de pré-teste e pós-teste de grupo único. Na primeira etapa, os estudantes com pontuação média da Escala de Vício Em Internet classificadas nos grupos 'dependente' e 'risco' foram incluídos no estudo quase-experimental, formando o grupo de estudo (n = 26). Em seguida, oito sessões do programa de psicoeducação baseado em atenção plena foram aplicadas aos estudantes uma vez por semana em sala de aula. Os dados foram analisados com uso do programa SPSS 25.0 no pós-teste.

Resultados: Houve diferença estatística entre a pontuação média no pré-teste e pós-teste da Escala de Vício em Internet (Escala AI p=0,001; d de Cohen=0,39; MAAS p=0,001; d de Cohen=0,52).

Conclusão: Concluiu-se que a educação em atenção plena ministrada por estudantes foi eficaz na redução do vício em internet.

Abstract

Objective: This study was aimed to determine the internet addiction levels of nursing students in the adolescent group studying at a university, and to determine the effect of the mindfulness-based psycho education program applied to students with high levels of addiction on internet addiction and awareness.

Methods: This research was conducted with adolescent nursing students from a nursing faculty in the fall semester of 2023-2024 in Northern Cyprus. This research was conducted in two stages. The first stage was descriptive and the second stage was quasi-experimental with a one-group pretest and posttest design. In the first stage, the students whose 'Internet Addiction (IA) Scale' mean scores were in the 'dependent' and 'risk' group were included in the quasi-experimental study by forming the study group (n=26). Then, 8 sessions of the mindfulness-based psycho education program were applied to the students once a week in a classroom. The data were analyzed with SPSS 25.0 program after the post-test.

Results: There was a statistical difference between the mean pre-test score and the mean post-test score of the 'internet addiction scale' (IA Scale p=0.001; Cohen's d=0.39; MAAS p=0.001; Cohen's d=0.52). It was concluded that mindfulness education given by students was effective in reducing internet addiction.

¹Faculty of Nursing, Department of Mental Health Nursing, Near East University, Turquia.
Conflitos de interesse: nada a declarar.

Conclusion: It was concluded that mindfulness education given by nurses was effective in reducing internet addiction.

Resumen

Objetivo: Determinar los niveles de adicción a internet en estudiantes de enfermería adolescentes en una universidad y determinar los efectos del programa de psicoeducación basado en la atención plena sobre aquellos con altos niveles de adicción a internet y su conciencia del momento presente.

Métodos: Estudio llevado a cabo con estudiantes de enfermería adolescentes de una facultad de enfermería durante el semestre de otoño de 2023-2024, en Chipre del Norte y realizado en dos etapas. La primera fue descriptiva y la segunda cuasi experimental, con un diseño de pretest y posttest de grupo único. En la primera etapa, los estudiantes con puntaje promedio en la Escala de Adicción a Internet clasificados en los grupos “dependiente” y “riesgo” se incluyeron en el estudio cuasi experimental y formaron el grupo experimental (n=26). Luego, los estudiantes participaron de ocho sesiones del programa de psicoeducación basado en atención plena, una vez por semana en el aula. Los datos se analizaron con el programa SPSS 25.0 en el posttest.

Resultados: Hubo diferencia estadística en el puntaje promedio en el pretest y posttest de la Escala de Adicción a Internet (Escala AI $p=0,001$; d de Cohen= $0,39$; MAAS $p=0,001$; d de Cohen= $0,52$).

Conclusión: Se concluyó que la educación en atención plena de los estudiantes fue eficaz en la reducción de la adicción a internet.

Introdução

A internet está presente em todas as áreas onde há envolvimento ativo dos seres humanos, da educação à saúde, do entretenimento ao setor de investimentos, e esta integração em diversos campos leva ao seu uso intensivo.⁽¹⁾ De acordo com o Relatório Digital Global, no início de 2024, o número estimado de indivíduos com acesso à internet em todo o mundo era de 5,35 bilhões, o que representa mais de 66% da população mundial total.⁽²⁾

Embora o vício em internet seja amplamente caracterizado como um novo tipo de vício na atualidade,⁽³⁾ este termo foi definido pela primeira vez por Goldberg em 1996, com o significado de “passar mais tempo na internet do que o necessário, não ser capaz de evitar o desejo de usá-la excessivamente (adiando necessidades básicas como comer e dormir), com perda da importância da vida para a pessoa quando a internet não está disponível, sentimento de nervoso, irritabilidade e agressividade pela abstinência da internet e, nesse contexto, a deterioração gradual da vida social, profissional e familiar da pessoa”.⁽⁴⁾ O vício em internet, também conhecido como dependência da internet, é definido pela Associação Americana de Psicologia (APA) como “um padrão de comportamento caracterizado pelo uso excessivo ou obsessivo de computadores, online e offline, que leva a sofrimento e sobrecarga”.⁽⁵⁾

O vício em internet é um tipo de dependência digital, que é definida como dependência baseada na interação homem-máquina, sem envolver a ingestão de qualquer substância química.⁽⁶⁾ A dependência da internet ou outras dependências tecnoló-

gicas são basicamente tratadas como dependências comportamentais, quando o indivíduo é incapaz de resistir a impulsos e motivações que levam a comportamentos prejudiciais tanto a si mesmo quanto ao meio ambiente.⁽⁷⁾

Em um dos estudos pioneiros sobre vício em internet, conduzido por Young, Pistner, O'mara e Buchanan (1999), foram definidos cinco subtipos de vício em internet; dependência em pornografia virtual (uso obsessivo de sites adultos, como sexo virtual e ciberpornografia), dependência em relacionamentos virtuais (imersão excessiva em relacionamentos online), compulsões pela internet (jogos de azar, compras e transações online), sobrecarga de informações (navegação contínua em sites e bancos de dados) e dependência de computador (jogos de computador). Ao examinar as subdimensões do vício em internet, constata-se que ela afeta diversas áreas da vida, desde a vida familiar, relações interpessoais, a vida social e a vida econômica.⁽⁸⁾

O vício em internet é considerado um problema de saúde pública pela Organização Mundial da Saúde (OMS), e na reunião “Efeitos dos Comportamentos Aditivos na Saúde Pública”, com a presença de especialistas dessa organização, esse vício foi avaliado no âmbito da categoria “problema de saúde mental/transtorno comportamental”.⁹ A dependência da internet está aumentando rapidamente em diversos países ao redor do mundo em adolescentes.⁽¹⁰⁻¹²⁾

Neste período, os jovens recorrem mais à internet por motivos como aprovação social e aceitação pelos pares, e por outro lado, o isolamento social vivenciado com a pandemia de Covid-19 também aumenta o uso da internet (Ismail, 2024). Como

resultado, os adolescentes em risco sofrem consequências negativas para sua saúde física e psicológica.^(10,13,14) Alguns estudos demonstraram associação entre o estresse e a ansiedade e o vício em internet.^(15,16) A condição de estresse é um importante fator de risco para o vício em internet, álcool e jogos de azar, e ocorre quando os limites físicos e mentais do organismo são ameaçados e forçados, com efeitos significativos no bem-estar físico e psicológico das pessoas.⁽¹⁷⁾ Em seu estudo de 2019, Song e Park revelaram que a atenção plena e o autocontrole reduzem os níveis de estresse e têm efeito mediador na redução do vício em internet.⁽¹⁸⁾

A atenção plena é a consciência de uma pessoa sobre o seu estado interior e o do ambiente e pode ajudar o indivíduo a evitar hábitos e reações destrutivas ou automáticas com a aprendizagem de observação dos pensamentos, sentimentos e outras experiências imediatas, sem julgamento ou reação.⁽¹⁹⁾ O comportamento baseado na atenção plena é um modo de vida muito diferente da abordagem 'piloto automático' adotada pelas pessoas na realização de suas rotinas e atividades diárias. O vício em internet entre estudantes de enfermagem surge como um problema atual na educação em saúde e suas condições únicas e necessidades profissionais evidenciam a necessidade de estudos específicos com foco nesse grupo. A atenção plena é examinada em estudos não somente para prevenir recaídas no vício, mas também como um comportamento de saúde contínuo e de longo prazo que apoia a recuperação do vício.⁽²⁰⁾ Um estudo sobre intervenção de atenção plena com adolescentes relatou sua eficácia no vício em smartphones e na ansiedade.⁽²¹⁾

Ao examinar a literatura, não havia pesquisas com o objetivo de determinar o efeito de uma intervenção baseada em atenção plena no vício em internet em adolescentes. Portanto, acredita-se que este estudo irá elucidar uma lacuna na literatura.

O objetivo foi determinar os níveis de dependência em internet em estudantes de enfermagem adolescentes de uma universidade e determinar o efeito do programa de psicoeducação baseado em atenção plena sobre aqueles com altos níveis de vício em internet e na sua consciência do momento presente.

Questão de pesquisa:

Quais são os níveis da escala *Mindful Attention Awareness Scale* (MAAS) e vício de internet de estudantes adolescentes na faculdade de enfermagem?

Hipóteses de pesquisa:

H0₁: O programa de psicoeducação baseado em atenção plena aplicado a estudantes de enfermagem adolescentes não tem efeito no vício em internet.

H0₂: O programa de psicoeducação baseado em atenção plena aplicado a estudantes de enfermagem adolescentes não tem efeito na MAAS.

Métodos

Esta pesquisa foi conduzida em duas etapas. A primeira etapa foi descritiva e a segunda etapa foi quase experimental, com um delineamento de pré-teste e pós-teste unigrupo.

O estudo foi conduzido entre dezembro de 2023 e março de 2024 na Faculdade de Enfermagem da Universidade X, localizada no norte do Chipre.

Crítérios de inclusão: ser estudante universitário; ter no máximo 19 anos de idade.

Crítérios de exclusão: ser analfabeto em turco; ter diagnóstico de doença mental; recusar-se a participar da pesquisa.

Na primeira etapa, conduzida como um estudo descritivo, a população do estudo foi composta por estudantes turcos (N=605) que cursavam a Faculdade de Enfermagem da Universidade X no semestre de outono de 2023-2024. Nesta etapa do estudo, não foi realizada seleção amostral, e o objetivo era abranger toda a população de n=390 (65%) estudantes participantes voluntários.

Na segunda etapa, após a pesquisa descritiva, estudantes (n=27) do grupo 'dependente' e 'de risco', com pontuação média de 120 pontos ou mais na Escala de Vício em Internet, foram incluídos no estudo quase-experimental e no programa de intervenção. Como um estudante não aceitou participar do estudo, o estudo quase-experimental foi concluído com n=26 estudantes.

Os dados foram coletados por meio do formulário de dados descritivo, preparado pelos pesquisadores, com a Escala de Vício em Internet e a MAAS.

O formulário de dados preparado pelos pesquisadores consistia em 13 perguntas sobre idade, sexo, situação financeira, tipo de família, etc.

A escala desenvolvida em turco por Günüş e Kayri (2009) é composta por 35 itens. A escala é composta por quatro subdimensões; Abstinência, Dificuldade de controle, Transtorno funcional e Isolamento social. A pontuação mínima na escala é 35 e a máxima é 175; 35-91 pontos classifica o grupo como não dependente, 92-119 pontos como grupo limiar, 120-147 como grupo de risco e 148-175 como grupo dependente. O coeficiente de consistência interna alfa de Cronbach dessa escala foi de 0,94.⁽²²⁾

A MAAS foi desenvolvida por Brown e Ryan (2003) e adaptada para o turco por Özyeşil et al. (2011). Essa escala mede a tendência à consciência de estar presente no momento na vida diária. É uma escala unidimensional de 15 itens com resposta tipo Likert de 6 pontos. Na análise de confiabilidade da escala turca, o coeficiente de consistência interna foi calculado com o alfa de Cronbach com resultado de 0,86. A pontuação mínima da escala é 15 e a máxima é 90. Conforme a pontuação total da escala aumenta, também aumenta o nível de atenção plena.⁽²³⁾

Na primeira etapa, no início do estudo, os estudantes adolescentes foram esclarecidos sobre o desenho adotado, forneceram suas informações e receberam explicação verbal que os estudantes com altos níveis de vício em internet (dependentes e grupo de risco) seriam convidados para a segunda etapa. O Termo de Consentimento, o Formulário de Dados Descritivos, a Escala de Vício em Internet e a MAAS foram entregues pessoalmente aos estudantes adolescentes ($n = 390$) que concordaram em participar do estudo. Eles foram preenchidos em uma média de 10 minutos.

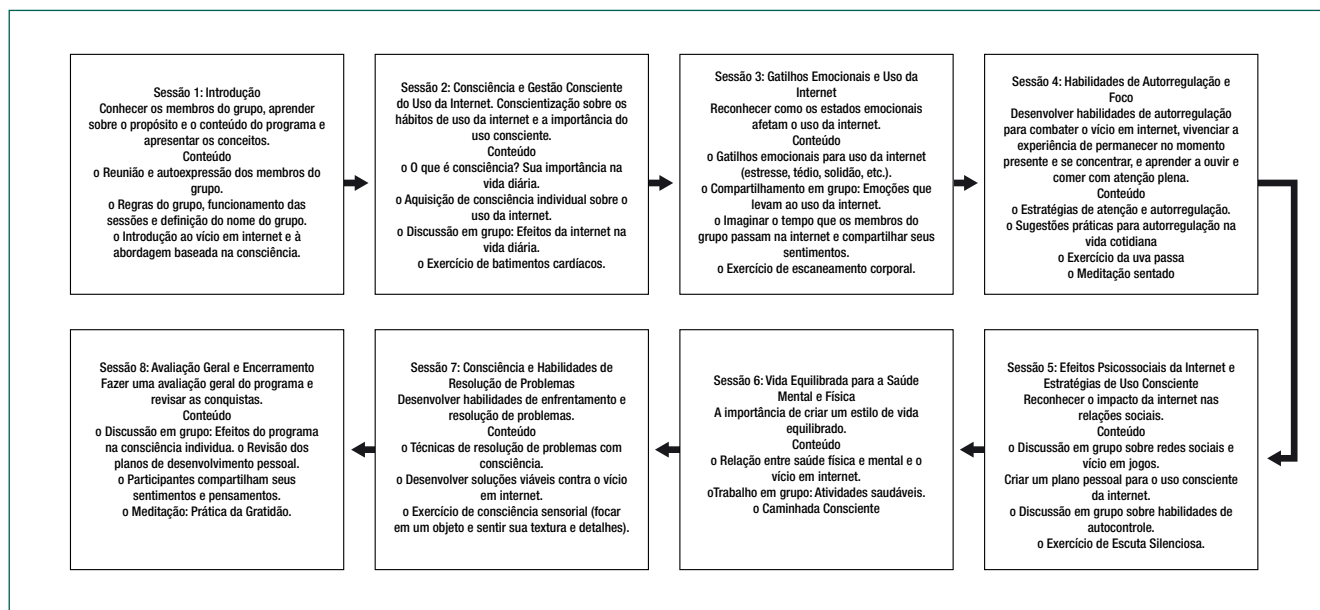
Na segunda etapa, de acordo com os resultados mensurados na primeira etapa, os estudantes com médias da Escala de Vício em Internet nos grupos 'dependente' e 'risco' foram incluídos no estudo quase experimental, formando o grupo de estudo ($n = 26$) do programa de intervenção psicoeducacional baseado em atenção plena. Em seguida, oito sessões do programa de psicoeducação baseado em atenção plena foram aplicadas aos estudantes uma vez por semana, na sala de aula. Nas sessões, foi dado treina-

mento teórico sobre vício em internet e seus efeitos psicológicos e comportamentais, além de exercícios de atenção plena. O objetivo foi ajudar os participantes a desenvolver habilidades de enfrentamento baseadas em atenção plena, e ao mesmo tempo compreender a dependência da internet. Cada sessão durou aproximadamente 60-90 minutos, com condução pelo professor universitário (S.E.) com expertise na área de enfermagem de saúde mental. Os métodos utilizados foram palestra, perguntas e respostas, discussão, recursos visuais e tarefas de casa. Na primeira sessão, foram feitas apresentações gerais sobre o programa, a conscientização do grupo e fornecidas informações gerais sobre os conceitos. Nas demais sessões, foi dado um exercício de atenção plena, com avaliação da implementação dos exercícios em casa e resumo da sessão anterior. Também foram dadas informações sobre como colocar a atenção plena no momento, perceber o momento, exercícios respiratórios, perceber o corpo, perceber o efeito das emoções e pensamentos, descobrir o lugar e a importância dos sentidos na atenção plena, perceber como lidar com pensamentos automáticos, perceber sentimentos de compaixão e gratidão, fazer uso do tempo de lazer e aproveitar as oportunidades, ou seja, foram ensinados métodos para lidar com o vício em internet.

Na última sessão, foram realizadas a avaliação final e geral. Após a conclusão das sessões, a Escala de Vício em Internet e a MAAS foram preenchidas presencialmente como pós-teste (Figura 1).

As variáveis independentes do estudo consistiram nos dados descritivos dos adolescentes, enquanto a variável dependente foram as médias das pontuações obtidas na Escala de Vício em Internet e na MAAS.

Os dados foram analisados com uso do IBM SPSS Statistics Versão 25.0 (IBM Inc., Armonk, NY, EUA). Para a estatística descritiva, foram utilizados o intervalo de confiança de 95% e os testes de número e porcentagem. A conformidade das variáveis dependentes e independentes com a distribuição normal foi testada com o Teste de Kolmogorov-Smirnov. O Teste t para Amostras Pareadas foi utilizado para comparar variáveis categóricas. O valor de p de 0,050 foi considerado como significância estatística.

**Figura 1.** Conteúdo das sessões**Tabela 1.** Distribuição da pontuação média da escala dos alunos

Instrumentos de medição		Min	Máx	Média ± DP
Escala de Vício em Internet	Abstinência	11,0	55,0	30,35 ± 8,83
	Dificuldade de controle	10,0	50,0	21,93 ± 7,67
	Transtorno funcional	7,0	35,0	13,64 ± 5,97
	Isolamento social	7,0	35,0	12,86 ± 5,31
	Pontuação total	35,0	171,0	78,79 ± 24,17
Pontuação total MAAS		22,0	90,0	59,24 ± 12,76

A permissão por escrito para o uso das escalas foi obtida com os autores. A autorização do Comitê de Ética (X/2022/101-1524) foi obtida da Faculdade de Enfermagem e do Comitê de Ética da Universidade X para a aplicação dos formulários de coleta de dados. Os participantes assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido.

Resultados

Neste estudo, 59% dos participantes eram do sexo feminino, 63,1% tinham 18 anos, 37,7% moravam sozinhos, 74,4% usavam a internet por 3 a 4 horas, 12,3% passavam 4 horas ou mais na internet por dia e 91,3% dos participantes usavam a internet em seus smartphones (Tabela 1).

As pontuações médias dos alunos foram de 78,79 ± 24,17 na Escala de Vício em Internet e

59,24 ± 12,76 na MAAS. Ao analisar a distribuição do vício em internet dos alunos, 75,1% (n = 293) estavam no grupo sem dependência, 17,9% (n = 70) no grupo limiar, 5,9% (n = 23) no grupo de risco e 1,0% (n = 4) no grupo com dependência (Tabela 2).

Tabela 2. Características descritivas dos alunos do grupo de risco e do grupo com dependência em termos de vício em internet

Características descritivas		n(%)
Idade	18	8(30,8)
	19	18(69,2)
Gênero	Feminino	8(30,8)
	Masculino	18(69,2)
Estado civil	Solteiro	25(96,2)
	Casado	1(3,8)
Classe	1	5(19,2)
	2	5(19,2)
	3	11(42,3)
	4	5(19,2)
Tipo de família	Família extensa	15(57,7)
	Família nuclear	10(38,5)
	Família monoparental	1(3,8)
Número de domicílios	4	7(26,9)
	5	19(73,1)
Local de residência	Dormitório	8(30,8)
	Casa	18(96,2)
Tempo gasto na internet (horas)	1-2	2(7,7)
	3-4	9(34,6)
	5-6	9(34,6)
	7+	6(23,1)
Dispositivo para acesso à internet	Smartphone	20(76,9)
	Computador	5(19,2)
	Smart TV	1(3,8)

Tabela 3. Distribuição média das pontuações pré e pós-teste dos alunos que aplicaram a técnica de atenção plena

Instrumentos de medição		Pré-teste			Pós-teste			t	valor p
		Min	Máx	Média ± DP	Min	Máx	Média ± DP		
Escala de Vício em Internet	Abstinência	33,0	55,0	44,84±5,87	33,0	52,0	42,03±4,52	3,814	0,001
	Dificuldade de controle	27,0	50,0	38,15±6,46	27,0	50,0	36,57±6,02	4,184	0,001
	Transtorno funcional	20,0	35,0	26,96±4,11	20,0	33,0	25,34±3,48	2,173	0,040
	Isolamento social	16,0	35,0	25,19±4,60	15,0	35,0	24,84±4,47	1,671	0,107
	Pontuação total	120,0	171,0	135,15±12,45	118,0	154,0	130,80±9,50	4,243	0,001
Pontuação total MAAS		24,0	59,0	42,15±8,51	26,0	60,0	46,56±8,29	-5,580	0,001

A tabela 3 apresenta as características descritivas dos alunos do grupo de risco e dependentes, de acordo com a pontuação média da escala de vício em internet; 69,2% dos alunos estavam na faixa etária de 19 anos, 69,2% eram do sexo masculino e 76,1% dos alunos utilizam seus smartphones para acessar a internet.

Houve diferença estatística entre a pontuação média do pré-teste (135,15±12,45) e do pós-teste (130,80±9,50) da Escala de Vício em Internet ($p = 0,001$; d de Cohen = 0,39). Houve diferença estatística entre a pontuação média do pré-teste (42,15 ± 8,51) e do pós-teste (46,56±8,29) da MAAS ($p = 0,001$; d de Cohen = 0,52).

Discussão

Embora o problema do vício em internet afete a população em geral, as crianças, adolescentes e jovens são os mais impactados.⁽²⁴⁾ O fato desses grupos vulneráveis estarem sob grave risco e a existência de vício em internet mostram a importância de desenvolver estudos sobre o tema. Para lidar com o vício em internet, deve-se primeiramente estabelecer a sua existência de acordo com critérios científicos. Como o vício em internet é baseado em comportamento e não em química, testes, escalas e ferramentas de medição aplicadas à pessoa e dados coletados do ambiente por meio de observação e entrevistas são usados para o seu diagnóstico.⁽²⁵⁾ A Escala de Vício em Internet usada neste estudo é uma ferramenta de medição com validade e confiabilidade para a cultura turca. No estudo conduzido por Dost et al. na cultura turca, a pontuação média de estudantes de enfermagem na Escala de Vício em Internet foi determinada como nível médio.⁽²⁶⁾ No entanto, em muitos países do mundo, o nível

de vício em internet dos adolescentes está em níveis médio e alto.⁽¹⁰⁻¹²⁾ A pontuação dos estudantes na Escala de Vício em Internet no presente estudo foi de 78,79±24,17 pontos, ou seja, nível médio. O motivo da pontuação estar em níveis médios é interpretado como consequência dos participantes do grupo serem adolescentes e este ser um resultado esperado considerando o fácil acesso aos dispositivos tecnológicos e à internet.

Houve diferença estatística entre a pontuação média pré-teste (135,15 ± 12,45) e pós-teste (130,80±9,50) na Escala de Vício em Internet dos estudantes ($n = 26$) incluídos no estudo de intervenção ($p=0,001$). Ao examinar a literatura, não foi encontrado nenhum estudo com o objetivo de determinar o efeito de um programa de intervenção baseado em atenção plena no vício em internet em jovens. Este estudo pode esclarecer a lacuna na literatura e nas discussões. Ao examinar estudos semelhantes na literatura, foram encontrados trabalhos sobre o efeito no vício em internet alcançado com um programa de intervenção de atenção plena baseado em logoterapia aplicado a adolescentes ($p<0,05$)⁽²⁷⁾, e sobre o efeito na dependência de smartphones com uma intervenção cognitivo-comportamental baseada em atenção plena ($p<0,05$).⁽²⁸⁾ Os resultados do presente estudo mostraram que a intervenção de oito sessões baseada em atenção plena aplicada a estudantes universitários teve um efeito positivo moderado no vício em internet.

Na literatura, constatou-se que o uso problemático da internet em jovens causa transtornos mentais associados à depressão, transtornos alimentares, transtornos do sono, problemas físicos e deterioração nos relacionamentos sociais.^(29,30) A intervenção baseada em atenção plena aplicada a estudantes universitários para reduzir o vício em internet teve um efeito positivo e estatisticamente significativo nas

subdimensões de Abstinência, Dificuldade de controle e Transtorno funcional ($p < 0,05$). O aumento da consciência do momento presente dos estudantes com a intervenção de atenção plena levou a resultados positivos. No entanto, a intervenção não teve efeito no Isolamento social ($p > 0,05$). O isolamento social experimentado no vício é baseado no comportamento e aparece como um efeito psicológico. Na literatura, constatou-se que os vícios tornam as pessoas solitárias e a solidão por si já leva ao uso da internet.⁽³¹⁾ Assim, avalia-se que o aumento do vício em internet e desenvolvimento do isolamento social são problemas sociais e o seu combate requer soluções sociais. Oferecer várias oportunidades no campo social com fácil acesso pelos adolescentes no grupo de risco pode ser benéfico.

A atenção plena tem efeitos positivos tanto na saúde psicológica quanto na regulação comportamental. Ela é eficaz no desenvolvimento e reconhecimento da capacidade de regular o comportamento, que é o principal problema por trás do vício em internet.⁽³¹⁾ Estudos anteriores apoiam a hipótese de que a atenção plena tem um impacto positivo no uso excessivo da internet e outros comportamentos problemáticos, como o jogo patológico.⁽³²⁾ Em estudos da literatura que examinam os níveis de conscientização de estudantes de enfermagem, os níveis relatados foram de 53,03 no estudo conduzido por Yaman et al.; 60,51 no estudo conduzido por Erkin et al.; 62,87 no estudo conduzido por He et al.⁽³³⁻³⁵⁾ A pontuação média no MAAS dos estudantes neste estudo ($n=390$) foi de 59,24, classificada como nível intermediário. Foi encontrada uma diferença estatística entre a pontuação média no pré-teste (42,15) e no pós-teste (46,56) dos estudantes ($n=26$) no estudo de intervenção ($p=0,001$). O programa de intervenção de atenção plena aumentou os níveis de atenção plena dos alunos, com tamanho do efeito moderado.

Este estudo apresenta algumas limitações; não foi possível planejar-lo como um estudo experimental controlado randomizado pela impossibilidade de impedir a interação, e ele foi conduzido como um estudo do tipo pré-teste e pós-teste de grupo único. Outra limitação é a seleção de estudantes de enfermagem adolescentes, pela facilidade de alcan-

çar esta população. A generalização dos resultados deste estudo é limitada, pois a amostra é formada por estudantes de enfermagem de uma única universidade. Além disso, devido ao acompanhamento de curto prazo, são necessárias mais pesquisas sobre os efeitos de longo prazo do treinamento de atenção plena.

Conclusão

As pontuações médias dos estudantes de enfermagem adolescentes na Escala de Vício em Internet e na MAAS atingiram um nível moderado. No entanto, 5,9% desses participantes estavam no grupo de risco e 1,0% no grupo dependente. Houve uma diferença estatística entre as pontuações médias no pré-teste e pós-teste dos estudantes no grupo de risco e dependente ($n=26$) que foram incluídos na intervenção. Houve uma diferença estatística entre as pontuações médias no pré-teste e pós-teste desses estudantes na MAAS. A hipótese H_0 deste estudo é rejeitada. Em consonância com esses resultados, recomenda-se a criação de treinamento sobre uso saudável da internet e programas de prevenção de vício em internet para adolescentes. Também é recomendado que estudos baseados em atenção plena com alto nível de evidência sejam conduzidos com pesquisadores e profissionais de saúde.

Collaborations

Esmailzadeh S, Elyeli K e Necipoğlu D participaram do desenho e interpretação da análise, contribuíram para a redação do manuscrito e leram e aprovaram a versão final do manuscrito.

Referências

1. McNicol ML, Thorsteinsson EB. Internet addiction, psychological distress, and coping responses among adolescents and adults. *Cyberpsychol Behav Soc Netw*. 2017;20(5):296–304.
2. Digital 2024: Global Overview Report. Data Reportal Digital; 2024 [cited 2024 Mar 5]. Available from: <https://datareportal.com/reports/digital-2024-global-overview-report>

3. American Psychiatry Association (APA). Diagnostic and statistical manual of mental disorders. 5th ed. APA; 2013. p. 591–643.
4. Goldberg I. Internet addiction disorder. *Procedia: Procedia - Social and Behavioral Sciences*. 1996;3(4):403–12.
5. American Psychological Association. Internet addiction. [cited 2024 Mar 5]. Available from: <https://dictionary.apa.org/internet-addiction>
6. Meng SQ, Cheng JL, Li YY, Yang XQ, Zheng JW, Chang XW, et al. Global prevalence of digital addiction in general population: A systematic review and meta-analysis. *Clin Psychol Rev*. 2022;92:102-28.
7. Bickham DS. Current research and viewpoints on internet addiction in adolescents. *Curr Pediatr Rep*. 2021;9(1):1–10.
8. Young K, Pistner M, O'Mara J, Buchanan J. Cyber disorders: the mental health concern for the new millennium. *Cyberpsychol Behav*. 1999;2(5):475–9.
9. World Health Organization (WHO). Public health implications of excessive use of the Internet and other communications and gaming platforms. Geneva: WHO; 2028 [cited 2024 Mar 5]. Available from: <https://www.who.int/news/item/13-09-2018-public-health-implications-of-excessive-use-of-the-internet-and-other-communication-and-gaming-platforms>
10. Ismail A. The relationship between internet addiction and stress, anxiety, and depression in adolescents in Saudi Arabia. *J Pediatr Nurs*. 2024;77:111–6.
11. Rath M, Guha P, Neogi R. Internet addiction in adolescents: role of family, personality and comorbid psychopathology in school children in Eastern India. *Indian J Psychiatry*. 2022;64(4):408–14.
12. Ben Thabet J, Ellouze AS, Ghorbel N, Maalej M, Yaich S, Omri S, et al. [Factors associated with Internet addiction among Tunisian adolescents]. *Encephale*. 2019 ;45(6):474–81. French.
13. Veisani Y, Jalilian Z, Mohamadian F. Relationship between internet addiction and mental health in adolescents. *J Educ Health Promot*. 2020;9(1):303.
14. Xiao W, Wu J, Yip J, Shi Q, Peng L, Lei QE, et al. The Relationship between physical activity and mobile phone addiction among adolescents and young adults: systematic review and meta-analysis of observational studies. *JMIR Public Health Surveill*. 2022;8(12):e41606.
15. Zhang X, Li C. Predictors of adolescents' psychological distress and internet addiction: the role of interpersonal stress and school burnout. *J Child Fam Stud*. 2024;33(4):1070–82.
16. McKenna KY, Bargh JA. Plan 9 from cyberspace: The implications of the Internet for personality and social psychology. In: Brewer MB, editor. *Personality and social psychology at the interface: New directions for interdisciplinary research: a special issue of personality and social psychology review* New Yor: Psychology Press; 2014. p. 57–75.
17. Greenberg JS. *Coping with stress: A practical guide*. Brown & Benchmark; 1990. p. 50–6.
18. Song WJ, Park JW. The influence of stress on internet addiction: mediating effects of self-control and mindfulness. *Int J Ment Health Addict*. 2019;17(4):1063–75.
19. American Psychological Association (APA). Mindfulness. APA; 2024. [cited 2024 Mar 5]. Available from: <https://www.apa.org/topics/mindfulness>
20. Erzincanlı Y, Taş HG. [A bibliometric analysis on the relationship between technology addiction and conscious awareness]. *J Human Rights*. 2023;1(2):69–82. Turkish.
21. Yang X, Zhou Z, Liu Q, Fan C. Mobile phone addiction and adolescents' anxiety and depression: the moderating role of mindfulness. *J Child Fam Stud*. 2019;28(3):822–30.
22. Kayri M, Günüş S. [The adaptation of Internet Addiction Scale into Turkish: the study of validity and reliability]. *J Faculty Educ Sci (JFES)*. 2009;42(1):157–75. Turkish.
23. Özyeşil Z, Arslan C, Kesici Ş, Deniz ME. [Adaptation of the Mindful Attention Awareness Scale into Turkish]. *Educ Sci*. 2011;36(160). Turkish.
24. Chernad K, Alshakhsi S, Al-Harashsheh S, Abdelmoneium AO, Al-Khalaf MS, Baghdady A, et al. Is it contagious? Does parents' internet addiction impact their adolescents' internet addiction? *Soc Sci Comput Rev*. 2023;41(5):1691–711.
25. Taş İ. [Internet Addiction Scale for Adolescents: Validity and Reliability Study]. *J Kırşehir Education Faculty*. 2019;20(2):875–905. Turkish.
26. Dost A, Doğan AK, Aslan D. [Internet Addiction in Nursing]. *J Nurs Stud*. 2021;4(3):393–401. Turkish.
27. Liu X, Jiang J, Zhang Y. Effects of logotherapy-based mindfulness intervention on internet addiction among adolescents during the COVID-19 pandemic. *Iran J Public Health*. 2021;50(4):789–97.
28. Lan Y, Ding JE, Li W, Li J, Zhang Y, Liu M, et al. A pilot study of a group mindfulness-based cognitive-behavioral intervention for smartphone addiction among university students. *J Behav Addict*. 2018;7(4):1171–6.
29. Zheng J, Zang X, Xu X, Zhang H, Shah WJ. Impact of Mindfulness on sleep quality in innovative corporate employees: A chain mediation of Social Interaction Anxiety and bedtime procrastination. *PLoS One*. 2024;19(5):e0302881.
30. Sousa GM, Lima-Araújo GL, Araújo DB, Sousa MB. Brief mindfulness-based training and mindfulness trait attenuate psychological stress in university students: a randomized controlled trial. *BMC Psychol*. 2021;9(1):21.
31. Arslan G, Coşkun M. Social exclusion, self-forgiveness, mindfulness, and internet addiction in college students: A moderated mediation approach. *Int J Ment Health Addict*. 2022;20(4):2165–79.
32. Calvete E, Gámez-Guadix M, Cortazar N. Mindfulness facets and problematic Internet use: A six-month longitudinal study. *Addict Behav*. 2017;72:57–63.
33. Erkin Ö, Şenuzun Aykar F. The effect of the yoga course on mindfulness and self-compassion among nursing students. *Perspect Psychiatr Care*. 2021;57(2):875–82.
34. He FX, Turnbull B, Kirshbaum MN, Phillips B, Klainin-Yobas P. Assessing stress, protective factors and psychological well-being among undergraduate nursing students. *Nurse Educ Today*. 2018;68:4–12.
35. Yaman Z, Boğahan M, Türkley S, Ak E, Ekti H, Özalp D. [Determining the relationship between social media addiction with mindfulness and selfcompassion among nursing students]. *YÖBU Faculty of Health Sciences Journal*. 2022;3(2):219–29. Turkish.