



Universidades Lusíada

Silva, Rafaela Alexandra Guerreiro Miguel Resende da, 1999-

A relação entre o uso das redes sociais e o bem-estar psicológico nos adolescentes

<http://hdl.handle.net/11067/7286>

Metadados

Data de Publicação

2023

Resumo

O uso excessivo das redes sociais está frequentemente associado a consequências negativas ao nível do bem-estar psicológico, autoestima e satisfação corporal, podendo também influenciar o modo como as relações amorosas são vivenciadas. Na adolescência, o impacto da utilização excessiva reveste-se de especial importância, dado tratar-se de um período desenvolvimental de construção de identidade. O presente trabalho, de natureza quantitativa, tem como objetivo explorar e caracterizar a relação entr...

Excessive use of social networks is often associated with negative consequences in terms of psychological well-being, self-esteem, and body satisfaction and may also influence how the individual experiences love relationships. In adolescence, the impact of excessive use is of utter importance, given that it is a developmental period of identity construction. The present work, of a quantitative nature, aims to explore and characterize the relationship between addiction to social networks in adole...

Palavras Chave

Redes sociais na internet - Aspectos psicológicos, Jovens - Psicologia, Bem-estar

Tipo

masterThesis

Revisão de Pares

Não

Coleções

[ULL-IPCE] Dissertações

Esta página foi gerada automaticamente em 2024-04-27T18:12:12Z com informação proveniente do Repositório



UNIVERSIDADE LUSÍADA
INSTITUTO DE PSICOLOGIA E CIÊNCIAS DA EDUCAÇÃO
Mestrado em Psicologia Clínica

**A relação entre o uso das redes sociais e o
bem-estar psicológico nos adolescentes**

Realizado por:
Rafaela Alexandra Guerreiro Miguel Resende da Silva

Orientado por:
Prof.^a Doutora Joana Martins Gonçalves Lopes

Constituição do Júri:

Presidente: Prof.^a Doutora Túlia Rute Maia Cabrita
Orientadora: Prof.^a Doutora Joana Martins Gonçalves Lopes
Arguente: Prof.^a Doutora Rita Alexandra Rosa Antunes

Dissertação aprovada em: 11 de dezembro de 2023

Lisboa

2023



U N I V E R S I D A D E L U S Í A D A

INSTITUTO DE PSICOLOGIA E CIÊNCIAS DA EDUCAÇÃO

Mestrado em Psicologia Clínica

**A relação entre o uso das redes sociais e o
bem-estar psicológico nos adolescentes**

Rafaela Alexandra Guerreiro Miguel Resende da Silva

Lisboa

Agosto 2023



UNIVERSIDADE LUSÍADA

INSTITUTO DE PSICOLOGIA E CIÊNCIAS DA EDUCAÇÃO

Mestrado em Psicologia Clínica

**A relação entre o uso das redes sociais e o
bem-estar psicológico nos adolescentes**

Rafaela Alexandra Guerreiro Miguel Resende da Silva

Lisboa

Agosto 2023

Rafaela Alexandra Guerreiro Miguel Resende da Silva

A relação entre o uso das redes sociais e o bem-estar psicológico nos adolescentes

Dissertação apresentada ao Instituto de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade Lusíada para a obtenção do grau de Mestre em Psicologia Clínica.

Orientadora: Prof.^a Doutora Joana Martins Gonçalves Lopes

Lisboa

Agosto 2023

FICHA TÉCNICA

Autora Rafaela Alexandra Guerreiro Miguel Resende da Silva
Orientadora Prof.^a Doutora Joana Martins Gonçalves Lopes
Título A relação entre o uso das redes sociais e o bem-estar psicológico nos adolescentes
Local Lisboa
Ano 2023

MEDIATECA DA UNIVERSIDADE LUSÍADA - CATALOGAÇÃO NA PUBLICAÇÃO

SILVA, Rafaela Alexandra Guerreiro Miguel Resende da, 1999-

A relação entre o uso das redes sociais e o bem-estar psicológico nos adolescentes / Rafaela Alexandra Guerreiro Miguel Resende da Silva ; orientado por Joana Martins Gonçalves Lopes. - Lisboa : [s.n.], 2023. - Dissertação de Mestrado em Psicologia Clínica, Instituto de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade Lusíada.

I - LOPES, Joana Martins Gonçalves, 1984-

LCSH

1. Redes sociais na internet - Aspectos psicológicos
2. Jovens - Psicologia
3. Bem-estar
4. Universidade Lusíada. Instituto de Psicologia e Ciências da Educação - Teses
5. Teses - Portugal - Lisboa

1. Online social networks - Psychological aspects
2. Youth - Psychology
3. Well-being

Agradecimentos

A realização da dissertação de mestrado foi uma das maiores conquistas ao longo da minha vida, mas também um dos maiores desafios com que me deparei, onde surgiram diversos obstáculos que só foram possíveis de ultrapassar com a ajuda de diversas pessoas, às quais estou profundamente agradecida.

Em primeiro lugar, um especial agradecimento à minha orientadora, Prof.^a Doutora Joana Lopes, por todo o apoio, ajuda e paciência ao longo da realização deste trabalho, e pelos conselhos que me deram motivação para continuar. Queria também agradecer à Professora Doutora Túlia Cabrita pela ajuda e disponibilidade ao longo deste percurso.

Agradecer também à Universidade Lusíada de Lisboa por me proporcionar a oportunidade de continuar a minha formação académica, neste caso a realização do Mestrado em psicologia clínica.

Para além das minhas professoras, não posso deixar de agradecer às minhas colegas, Beatriz, Catarina e Susana, pela ajuda e suporte que me deram nesta etapa, que, apesar de estarem na mesma posição e das suas dificuldades, estiveram sempre prontas a ajudar. Obrigada pela força que me deram.

Por fim, mas não menos importante, quero agradecer à minha família, principalmente à minha mãe e ao meu avô, pelo apoio incansável ao longo destes 5 anos e por terem feito sempre todos os possíveis para que pudesse prosseguir os meus estudos nesta área. À minha mãe, a minha eterna gratidão, por vivenciar este percurso comigo, nos momentos bons e maus. Sem eles não teria sido possível.

Resumo

O uso excessivo das redes sociais está frequentemente associado a consequências negativas ao nível do bem-estar psicológico, autoestima e satisfação corporal, podendo também influenciar o modo como as relações amorosas são vivenciadas. Na adolescência, o impacto da utilização excessiva reveste-se de especial importância, dado tratar-se de um período desenvolvimental de construção de identidade. O presente trabalho, de natureza quantitativa, tem como objetivo explorar e caracterizar a relação entre a adição às redes sociais em adolescentes e o bem-estar psicológico, autoestima, satisfação corporal e vinculação amorosa dos mesmos. Participaram, neste estudo, 106 adolescentes (39 do sexo masculino e 67 do sexo feminino) com idades compreendidas entre 16 e 19 anos. O plano metodológico incluiu a administração de 6 instrumentos: Questionário sociodemográfico, Escala de Autoestima de Rosenberg, Escala de Bem-Estar Psicológico para Adolescentes, Escala de Adição às Redes Sociais, Escala de Estima Corporal para Adolescentes e Adultos e Questionário de Vinculação Amorosa. Os resultados indicam uma associação negativa significativa entre: (1) a adição às redes sociais e o bem-estar psicológico e (2) a adição às redes sociais e a autoestima. Encontrou-se também uma associação negativa significativa entre uma das subescalas da Escala de Adição às Redes Sociais – “consequências sociais da adição” - e a satisfação com a aparência. Foram ainda observadas diferenças significativas relativamente aos níveis de adição às redes sociais de acordo com o sexo, tendo o sexo feminino uma média superior. Para além disso, a amostra foi dividida em dois grupos, com e sem adição às redes sociais, observando-se diferenças significativas relativamente: (1) ao bem-estar psicológico, sendo que o grupo sem adição mostrou médias mais elevadas, e (2) à subescala do questionário de vinculação – “evitamento” -, sendo que o grupo com adição às redes sociais apresentou um resultado mais elevado. Verificaram-se diferenças significativas nas consequências

sociais da adição às redes sociais de acordo com o estilo de vinculação, tendo os estilos de vinculação inseguros (desinvestido, amedrontado e preocupado) apresentado médias mais elevadas. A competência percebida revelou-se um fator protetor, mitigando as consequências sociais da adição.

Palavras-chave: Redes sociais; Bem-estar psicológico; Adolescência; Autoestima; Satisfação Corporal; Vinculação amorosa

Abstract

Excessive use of social networks is often associated with negative consequences in terms of psychological well-being, self-esteem, and body satisfaction and may also influence how the individual experiences love relationships. In adolescence, the impact of excessive use is of utter importance, given that it is a developmental period of identity construction. The present work, of a quantitative nature, aims to explore and characterize the relationship between addiction to social networks in adolescents and their psychological well-being, self-esteem, body satisfaction, and loving attachment. In this study, the participants were 106 adolescents (39 males and 67 females) aged between 16 and 19. The methodological plan included six instruments: Sociodemographic Questionnaire, Rosenberg Self-Esteem Scale, Psychological Well-Being Scale for Adolescents, Social Media Addiction Scale, Body Esteem Scale for Adolescents and Adults, and Love Attachment Questionnaire. The results indicate a significant negative association between (1) social media addiction and psychological well-being and (2) social media addiction and self-esteem. There was a significant negative association between the subscale *social consequences of addiction* of the Social Media Addiction Scale and satisfaction with appearance. Significant differences were also observed regarding the levels of addiction to social networks according to gender, with females having a higher average. In addition, the sample was divided into two groups, with and without addiction to social networks, observing significant differences regarding (1) psychological well-being, with the group without addiction showing higher averages, and (2) the subscale of the attachment questionnaire – *avoidance* -, and the group with addiction to social networks presented a higher result. There were significant differences in the social consequences of adding to social networks according to attachment style, with insecure attachment styles

(disinvested, fearful, and preoccupied) showing higher averages. Perceived competence proved to be a protective factor, mitigating the social consequences of addiction.

Keywords: Social networks; Psychological well-being; Adolescence; Self-esteem; Body Satisfaction; love binding

Lista de Tabelas

| | |
|--|----|
| Tabela 1 - Caracterização sociodemográfica da amostra | 57 |
| Tabela 2 - Medidas Descritivas para o bem-estar psicológico (EBEPA)..... | 70 |
| Tabela 3 - Medidas Descritivas para a variável autoestima (RSES)..... | 71 |
| Tabela 4 - Medidas Descritivas para a adição às redes sociais (EARS)..... | 72 |
| Tabela 5 - Medidas Descritivas para a variável estima corporal (BES-14)..... | 73 |
| Tabela 6 - Medidas Descritivas para a variável vinculação amorosa (QVA) | 73 |
| Tabela 7 - Associações entre as variáveis bem-estar psicológico e autoestima | 75 |
| Tabela 8 - Associações entre as variáveis bem-estar psicológico e adição às redes sociais..... | 76 |
| Tabela 9 - Associações entre as variáveis bem-estar psicológico e estima corporal..... | 78 |
| Tabela 10 - Associações entre as variáveis bem-estar psicológico e vinculação amorosa | 79 |
| Tabela 11 - Associações entre as variáveis autoestima e adição às redes sociais | 81 |
| Tabela 12 - Associações entre as variáveis autoestima e estima corpora..... | 82 |
| Tabela 13 - Associações entre as variáveis autoestima e vinculação amorosa | 82 |
| Tabela 14 - Associações entre as variáveis adição às redes sociais e estima corporal... | 83 |
| Tabela 15 - Associações entre as variáveis adição às redes sociais e vinculação amorosa..... | 84 |
| Tabela 16 - Associações entre as variáveis estima corporal e vinculação amorosa | 85 |
| Tabela 17 - Diferenças no bem-estar psicológico, na autoestima, na satisfação corporal, na adição às redes sociais e na vinculação amorosa de acordo com o sexo | 86 |

| | |
|---|-----|
| Tabela 18 - Diferenças no bem-estar psicológico, na autoestima, na satisfação corporal, na adição às redes sociais e na vinculação amorosa de acordo com a idade..... | 89 |
| Tabela 19 - Diferenças no bem-estar psicológico, na autoestima, na satisfação corporal, na adição às redes sociais e na vinculação amorosa de acordo com a escolaridade..... | 90 |
| Tabela 20 - Clusters do Questionário de Vinculação Amorosa..... | 94 |
| Tabela 21 - Comparações entre os estilos de vinculação e Score Total EBEPa | 95 |
| Tabela 22 - Comparações entre os estilos de vinculação e Score Total EBEPa | 96 |
| Tabela 23 - Comparações entre os estilos de vinculação e Score Total RSES | 97 |
| Tabela 24 - Comparações entre os estilos de vinculação e Score Total RSES | 97 |
| Tabela 25 - Comparações entre os estilos de vinculação e EARS Consequências Sociais..... | 98 |
| Tabela 26 - Comparações entre os estilos de vinculação e EARS Consequências Sociais | 99 |
| Tabela 27 - Comparações entre os estilos de vinculação e BES-14 Aparência | 100 |
| Tabela 28 - Comparações entre os estilos de vinculação e BES-14 Aparência | 100 |
| Tabela 29 - Diferenças no bem-estar psicológico, autoestima, estima corporal e vinculação amorosa de acordo com os grupos sem adição às redes sociais e com adição às redes sociais | 102 |
| Tabela 30 - Modelo de predição para as consequências sociais da adição às redes..... | 104 |

Lista de Abreviaturas

RSES - Escala de Autoestima de Rosenberg

EBEPA - Escala de Bem-Estar Psicológico para Adolescentes

EARS - Escala de Adição às Redes Sociais

BES-14 - Escala de Estima Corporal para Adolescentes e Adultos

QVA - Questionário de Vinculação Amorosa

Índice

| | |
|--|----|
| Introdução..... | 17 |
| Enquadramento Teórico | 19 |
| Adolescência..... | 19 |
| Adolescência: Perspetiva Desenvolvimental segundo diferentes modelos teórico- conceptuais | 21 |
| Adolescência tardia: Especificidades e desafios..... | 26 |
| Bem-estar Psicológico | 27 |
| Autoestima..... | 31 |
| Satisfação Corporal..... | 33 |
| Vinculação Amorosa | 34 |
| Redes Sociais | 39 |
| Redes Sociais: Contextualização histórica e definição..... | 40 |
| Redes Sociais na adolescência..... | 43 |
| Redes Sociais: Pertinência do seu estudo | 44 |
| Redes Sociais: Fatores de risco e fatores protetores | 46 |
| Consequências da adição às redes sociais..... | 48 |
| Redes sociais e bem-estar psicológico..... | 49 |
| Redes sociais e autoestima..... | 50 |
| Redes sociais e satisfação corporal | 51 |
| Redes sociais e vinculação amorosa | 53 |
| Objetivos..... | 55 |
| Método..... | 57 |
| Participantes..... | 57 |
| Instrumentos | 60 |
| Questionário Sociodemográfico | 60 |
| Escala de Autoestima de Rosenberg (RSES)..... | 61 |
| Escala de Bem-estar Psicológico para Adolescentes (EBEPA)..... | 61 |

| | |
|---|-----|
| Escala de Adição às Redes Sociais (EARS) | 63 |
| Escala de Estima Corporal para Adolescentes e Adultos (BES-14)..... | 65 |
| Questionário de Vinculação Amorosa (QVA)..... | 65 |
| Procedimento e tratamento estatístico dos dados | 67 |
| Resultados..... | 70 |
| Discussão | 106 |
| Conclusão | 114 |
| Referências | 116 |

Índice dos Anexos

| | |
|--|-----|
| Anexo A – Consentimento Informado | 143 |
| Anexo B – Questionário Sociodemográfico | 145 |
| Anexo C – Escala de Bem-Estar Psicológico para Adolescentes (EBEPA) | 148 |
| Anexo D – Escala de Autoestima de Rosenberg (RSES)..... | 151 |
| Anexo E – Escala de Adição às Redes Sociais (EARS)..... | 153 |
| Anexo F – Escala de Estima Corporal para Adolescentes e Adultos (BES-14) (Body Esteem Scale for Adolescents and Adults) [BESAA] | 156 |
| Anexo G – Questionário de Vinculação Amorosa (QVA) | 158 |

INTRODUÇÃO

Foram introduzidas, no final do século passado, várias tecnologias, nomeadamente o uso da internet e, mais recentemente, as redes sociais que têm influenciado o modo de vida dos seus utilizadores, mais precisamente dos adolescentes (Fialho & Sousa, 2019).

A adesão dos adolescentes às redes sociais é explicada por diversos motivos, tais como para a aquisição de informação, para iniciar novos relacionamentos, para a diminuição do distanciamento dos relacionamentos já consolidados, por motivos sociais, mantendo o contacto com as pessoas que estão longe e podendo acompanhar o seu dia a dia (Bordignon e Bonamigo, 2017). Segundo os mesmos autores, a nova geração é marcada pela assimilação de tecnologia, o que a difere das outras gerações, havendo o conhecimento de ferramentas que permitem a comunicação *online*.

No entanto, através da exposição às redes sociais, os adolescentes são confrontados com diversos conteúdos, nomeadamente com padrões de beleza e com a extrema valorização da aparência, havendo uma sobrevalorização da imagem e dando ênfase às medidas perfeitas, à magreza e ao corpo torneado (Murari & Dorneles, 2018). Deste modo, é possível entender que a exposição nas redes sociais possibilita a generalização destas “representações” de um padrão ideal de imagem, beleza e saúde (Campos et al, 2019).

A tentativa de atingir um padrão de beleza que é defendido pelas redes sociais torna-se incessante e leva ao aparecimento de emoções ligadas à autoestima e a um posterior aparecimento de tentativas de chegar a esse padrão, que por vezes se sobrepõe à saúde, contribuindo para o aparecimento de doenças psicossomáticas (Silva, 2019).

A literatura reforça que o problema não está no uso das redes sociais, mas sim no seu uso excessivo, que irá levar à exclusão da realização de outras atividades, que poderiam levar a um maior aproveitamento desse período de tempo (Silva, 2017).

Tendo em conta o que foi referido anteriormente, é notório um crescimento significativo das redes sociais, que estão presentes na vida dos indivíduos desde crianças, no entanto, ainda não há consenso relativamente à exposição às redes sociais em criança (Portugal & Souza, 2020).

O objetivo principal do presente trabalho assenta, assim, em compreender a relação entre o uso das redes sociais e o bem-estar psicológico dos adolescentes. Em concordância com o objetivo geral, definiram-se como objetivos específicos: a) compreender a relação do uso das redes sociais com o bem-estar psicológico dos adolescentes; b) compreender a relação do uso das redes sociais com a autoestima dos adolescentes; c) compreender a relação do uso das redes sociais com a satisfação corporal; d) compreender se a vinculação amorosa pode estar relacionada com a adição às redes sociais; e) compreender as diferenças entre sexos relativamente às variáveis em estudo.

CAPÍTULO I: ENQUADRAMENTO TEÓRICO-EMPÍRICO

Neste capítulo, denominado enquadramento teórico, serão explicitados os principais conceitos que alicerçam o presente estudo. Desta forma, procura-se, primeiramente, aprofundar o conceito de adolescência, nomeadamente a perspetiva desenvolvimental e as especificidades e desafios da adolescência tardia, assim como de bem-estar psicológico, autoestima, satisfação corporal e vinculação amorosa nos adolescentes, sendo estas as variáveis que se pretendem estudar. De seguida, aprofunda-se o tema das redes sociais, nomeadamente a sua contextualização histórica, o uso destas plataformas na adolescência, a pertinência do seu estudo, bem como os fatores de risco e protetores e as consequências do uso excessivo. Por fim, é feita a relação entre o uso das redes sociais com as respetivas variáveis em estudo.

1. Adolescência

A passagem da infância para a vida adulta, nas sociedades atuais, é marcada por diversos acontecimentos, designados adolescência, sendo que esta transição é caracterizada por mudanças físicas, cognitivas, emocionais e sociais, onde a maneira como estas mudanças são vividas irá depender do contexto cultural e socioeconómico (Papalia & Feldman, 2013). No entanto, segundo as autoras Rodrigues & Barth (2022), a adolescência começou a ser considerada um estágio de vida apenas no século XX, nas sociedades ocidentais, sendo uma construção social e, atualmente, um fenómeno global.

Segundo Eisenstein (2005, citado por Silva & Reis, 2021) a adolescência representa um período de mudança da infância para a fase adulta, havendo uma evolução física, emocional, mental, social e sexual do indivíduo (Silva & Reis, 2021).

No que diz respeito às mudanças físicas, as quais se designam puberdade, são desencadeadas devido a alterações hormonais, divididas por dois estágios: no primeiro

estágio as glândulas adrenais libertam hormonas responsáveis pelo crescimento dos pêlos púbicos, axilares e faciais, pelo crescimento do corpo, pela maior oleosidade na pele e pelos odores corporais; no segundo estágio acontece o amadurecimento dos órgãos sexuais (Papalia & Feldman, 2013). Para além disso, estas mudanças ao nível físico e a formação do novo corpo estão associadas com o aparecimento de questões relacionadas com a autoestima, imagem corporal, sexualidade e identidade (Rangé, 2017).

Para além das mudanças físicas, é na adolescência que os jovens alteram a sua forma falar e de pensar, começando a pensar de forma mais abstrata, a julgar moralmente, bem como a planear o futuro de forma mais realista (Papalia & Feldman, 2013).

Em determinadas situações, os adolescentes demonstram uma certa imaturidade pelo facto do seu cérebro ainda estar em desenvolvimento, sendo de salientar que é nesta fase que ocorrem diversas mudanças nas estruturas cerebrais, nomeadamente ao nível das emoções, do julgamento, da organização de comportamento e de autocontrolo. Os sistemas corticais frontais, no início da adolescência, ainda não estão desenvolvidos e, por isso, é uma fase associada à motivação e à impulsividade, explicando o motivo pelo qual os adolescentes têm dificuldade em manter o foco em metas a longo prazo, procurando a novidade e a excitação. À medida que a maturação do cérebro é desenvolvida, a modulação emocional irá permitir que seja feito o controlo dos impulsos e dos julgamentos, passando estes a ser mais precisos (Rodrigues & Barth, 2022).

A visão e a forma de lidar com as emoções na adolescência depende das crenças que vão sendo construídas ao longo do seu desenvolvimento. Beck (1997), define crenças como sendo ideias que o indivíduo tem sobre si, sobre o mundo e sobre as pessoas que o rodeiam. Estas são desenvolvidas na infância, com base na interação que é feita com as figuras de referência, continuando a ser desenvolvidas ao longo da vida, consoante as situações que as vão confirmando (Rodrigues & Barth, 2022).

Um aspeto com bastante relevância no decorrer do desenvolvimento social nesta fase é a construção de autoestima, que se baseia na opinião de pessoas significativas para o adolescente, na cultura em que está inserido, na percepção e no respeito que tem por si mesmo, nas suas inseguranças e nos sucessos e fracassos que ocorrem ao longo da infância (Habigzang & Lawrenz, 2017). É, também, de grande relevância a questão da sexualidade que, segundo Papalia e Feldman (2013), é feita a aquisição da identidade sexual, onde indivíduo se vê como um ser sexual e reconhece a sua própria orientação, ocorrendo as suas primeiras manifestações sexuais e a formação de uniões afetivas. Esta aquisição irá ter impacto tanto na formação da identidade, como na formação da autoimagem, bem como de relacionamentos (Papalia & Feldman, 2013). Para além disso, é na adolescência que os indivíduos desenvolvem a sua independência e autonomia, onde o tempo com as figuras paternas é reduzido e a quantidade de tempo com os pares começa a ser maior (Habigzang & Lawrenz, 2017).

2. Adolescência: Perspetiva Desenvolvimental segundo diferentes modelos teórico-conceituais

Existe uma preocupação relativa ao desenvolvimento humano, sendo que esta se destaca no campo das ciências humanas, onde algumas áreas de investigação, como o da Psicologia do Desenvolvimento a Sociologia e a Antropologia têm influência nos processos desenvolvidos pela educação. A investigação proveniente destas áreas facilita os avanços na compreensão sobre o desenvolvimento e a aprendizagem na infância, de modo a que se criem formas de enriquecer o contexto dos mesmos (Sensu & Sensu, 2009).

As correntes contextuais permitem compreender que a aprendizagem e o desenvolvimento integral das pessoas são mais complexos e abrangentes, onde o contexto representa um fator importante para o decorrer do desenvolvimento dos indivíduos. Em conformidade com Tudge (2008), as abordagens contextuais defendem que o

desenvolvimento ocorre de forma ativa e particular, tendo em conta os diferentes contextos, não existindo apenas um desenvolvimento adaptativo, pois o indivíduo desenvolve-se segundo a sua interação com o que o rodeia e vice-versa, onde as diferentes culturas promovem, então, diferentes cenários de desenvolvimento e de aprendizagem. Deste modo, os campos teóricos revelam que o contexto onde o indivíduo se integra tem uma grande influência no desenvolvimento humano, contrariamente ao que é defendido pelas visões mecanicistas que consideram que o contexto constitui apenas uma variável independente (Sensu & Sensu, 2009).

Desde o momento em que nascem, as crianças interagem com os outros e com o ambiente que a rodeia, numa fase inicial em ambiente familiar e, posteriormente, vão desenvolvendo relações sociais que se vão amplificando à medida que novos contextos e novas pessoas vão entrando na sua vida. Deste modo, haverá modificações através da contribuição dos adultos responsáveis pelas crianças, tanto os pais como os profissionais das creches, por exemplo, havendo também a contribuição das próprias crianças no contexto em que estão inseridas. Com os diferentes contextos diários que vão aparecendo na vida da criança, é necessário perceber quais as suas implicações no desenvolvimento. Tanto o ambiente familiar, como o ambiente escolar têm um papel fundamental, atualmente, na vida da criança, existindo responsabilidades distintas entre ambos, mas também comuns, que abrangem vários contextos e não apenas o contexto de aprendizagem (Bhering, 2008; Sarkis, 2007).

O modelo bioecológico de Urie Bronfenbrenner (1999), considera a interconexão entre o sujeito e os contextos onde está inserido, tendo em conta que o desenvolvimento não é um fenómeno unidirecional. O desenvolvimento do indivíduo, tendo em conta o modelo teórico-metodológico, revela, ao longo das gerações e do tempo, uma interação entre as características individuais biopsicológicas do ser humano, mas também em

grupo, ao longo da vida do sujeito (Bronfenbrenner, 2005). O processo de desenvolvimento do indivíduo vai passando por processos cada vez mais complexos de interação com os que o rodeiam, com os diferentes contextos e com os símbolos do ambiente onde está inserido, sendo este processo de reciprocidade designado processo proximal. O processo proximal tem, então, influência no desenvolvimento se for um período regular e extenso no tempo. Desta forma, o conceito de desenvolvimento segundo Bronfenbrenner diz respeito ao resultado conjunto entre o processo proximal, as características individuais do sujeito em desenvolvimento, o contexto imediato onde vive, bem como a quantidade e a frequência de tempo no qual o sujeito está exposto a um processo proximal específico e ao ambiente que o rodeia (Bronfenbrenner, 1995). Este modelo de desenvolvimento é designado P-P-C-T (Processo-Pessoa-Contexto-Tempo), onde é necessário que o indivíduo se envolva ativamente nas interações recíprocas, nomeadamente as que se vão mostrando cada vez mais complexas, onde desenvolve um apego forte e mútuo com os que o rodeiam, comprometendo-se, ao longo da sua vida, com o bem-estar e o desenvolvimento dos outros. Para além disso, a disponibilidade e manutenção de interações entre o cuidador e a criança irá depender também do outro adulto, ou seja, da terceira pessoa, que encoraja o cuidador e interage com a criança (Evans, 2000). Ainda segundo Bronfenbrenner (1986), o funcionamento efetivo derivado do método de educação das crianças, tanto no contexto familiar, como em outros contextos, nomeadamente as creches e as escolas, necessita da existência de padrões, estabelecidos e contínuos, de troca de informação, bem como de confiança recíproca entre os ambientes de maior relevância das crianças e das suas famílias.

Ao longo dos tempos, o contexto com mais relevância no desenvolvimento da criança tem sido a família que é, no entanto, condicionado, direta e indiretamente, pelos restantes contextos. Deste modo, Bronfenbrenner (1986), refere que os contextos, embora

independentes, afetam-se de forma recíproca. O contexto escolar, bem como o contexto familiar influenciam o desenvolvimento da criança, onde o contexto familiar influencia o contexto escolar e vice-versa. Cada um destes contextos representa um microsistema onde a criança está inserida, e, as relações que são desenvolvidas em cada um deles diferem, o que irá impactar não só o seu desenvolvimento, mas também o seu modo de estar no mundo.

Papalia e Feldman (2013), no que diz respeito ao aspeto psicossocial, citam a teoria de Erickson, onde é referido que o principal objetivo do período da adolescência é a resolução da crise de identidade versus confusão de identidade. Deste modo é defendido que “A identidade forma-se quando os jovens resolvem três questões importantes: a escolha de uma ocupação, adoção de valores sob os quais irão viver e o desenvolvimento de uma identidade sexual satisfatória” (Papalia & Feldman, 2013, p. 422).

A teoria de Erik H. Erickson, é, então uma perspetiva psicossocial onde a identidade representa o processo de ajuste de um interior subjetivo com um externo social, ou seja, é referente à maneira individual de localização num espaço social, constituindo uma missão antropológica do homem. Esta perspetiva contém três variáveis que representam o conceito de identidade, nomeadamente: o “eu” ativo, um meio ambiente e um mecanismo que proporciona o ajuste. Estas três variáveis permitem definir o conceito de identidade de Erik H. Erikson (Noack, 2005).

Segundo Erickson (1966), a identidade não representa um sistema interno que não está exposto a alterações, mas sim um processo psicossocial que mantém e sustenta traços fundamentais do indivíduo. Tendo isto em conta, a procura de identidade é uma pesquisa social ou cultural, que engloba ciências da história, da filosofia e da psicologia, sendo uma pesquisa do homem por inteiro.

Em concordância com Erikson (1973; 1974; 1988a; 1988b), a identidade e a crise de identidade têm uma dimensão psíquica e social, bem como um lado psico-histórico, onde a identidade é psíquica, ou seja, contém uma parte consciente e uma parte inconsciente, estando sujeita à dinâmica de conflitos. Deste modo, em momentos de crise, poderia estar sujeita a estados mentais contraditórios, associados a uma alta vulnerabilidade ou a uma tendência para desenvolver grandes perspectivas imagináveis do futuro. A crise de identidade constituiria, então, uma componente natural do próprio desenvolvimento dos indivíduos, onde não poderia surgir, anteriormente, uma crise verdadeira, devido a questões de condições prévias físicas, intelectuais e sociais e, se se prolongasse além do período estabelecido, iria comprometer as fases posteriores. A identidade remete ainda para o passado, onde existe a fundamentação das fases da infância, bem como do futuro, onde existe a necessidade de se manter para que se renove em cada fase de vida seguinte.

Devido ao facto de a identidade dever ser encontrada dentro da sociedade onde o indivíduo está inserido, a crise de identidade é social, dependendo do suporte dos modelos sociais durante toda a vida, encontrando-se deste modo, a face psico-histórica deste construto, devido ao facto de os modelos sociais corresponderem a uma determinada época histórica. O modo inconsciente da crise de identidade é quando o indivíduo não percebe esta crise como tal, tendo em conta que isto acontece consoante os grupos sociais e os momentos históricos, onde as crises não são perceptíveis ou são percebidas com outros sentidos. Algumas culturas percebem as crises como sendo uma situação passageira ou um renascimento. Para além disso, Erikson refere que a formação de identidade inclui um lado negativo, podendo permanecer como rebelde revolucionária da identidade num todo, ao longo de toda a vida do indivíduo (Erikson 1973; 1974; 1988a; 1988b).

Os dois aspetos da identidade, ou seja, o psíquico e o social, são aspetos que tornam difícil determinar os problemas de identidade, devido ao facto de ser um processo que está “localizado” no indivíduo, mas também na cultura social em que se insere (Erikson, 1988a, p. 18). Deste modo, identidade é um conceito que se traduz numa relação ambígua, “que engloba tanto um estar idêntico de Mim-Mesmo [Sich-selbst-Gleichsein], isso é um interior duradouro, como uma participação, também duradoura, em determinados traços de carácter específicos do grupo” (Erikson, 1974, p. 124).

3. Adolescência tardia: Especificidades e desafios

O termo adolescente é derivado da expressão “adolescere”, cujo significado é desenvolver ou crescer. No entanto, esta apresenta ainda outro significado, sendo este adoecer, representando a ideia de crise que caracteriza a fase da adolescência (Silva & Reis, 2021).

No século XXI, a adolescência revela ser uma fase desafiante, existindo a necessidade de lidar com padrões de referência e com modelos de execução, num ambiente que é contraditório (Levenfus, 2016). É na adolescência que ocorrem alterações importantes e onde o indivíduo está colocado numa posição vulnerável, formando o carácter e o seu comportamento (Portugal & Souza, 2020).

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS, 1998) a adolescência é dividida em adolescência precoce, que vai dos 10 aos 13 anos, adolescência intermédia, que engloba as idades dos 14 aos 16 anos, e a adolescência tardia, dos 17 aos 19 anos. A adolescência tardia é um período caracterizado por muitas preocupações, nomeadamente ao nível da sexualidade, que se começa a manifestar de forma mais elaborada. Também é neste período que há uma emancipação emocional dos pais e do grupo de pares, havendo

uma maior seleção na escolha de amigos. Para além disso, começam a desenvolver os seus próprios valores, começando, também, a fazer projetos de vida.

De acordo com Méa et al. (2016), a adolescência tardia compreende as idades dos 15 aos 19 anos, e é quando ocorre o desenvolvimento da autoestima, sendo também a faixa etária que apresenta maior suscetibilidade à dependência da *Internet*, e onde existem sintomas de ansiedade e depressão associados. Para além disso, é nesta fase que os indivíduos relatam ter experiências emocionais mais fortes, no que diz respeito às oscilações e à intensidade, bem como tempos de reação mais rápidos aos estímulos emocionais, comparando com crianças e idosos (Gilbert, 2012). Nesta fase, a família tem uma grande influência na vida do indivíduo, sendo que é através da interação com esta que constrói a sua identidade e a sua estruturação psíquica (Rocha & Diniz, 2018). No entanto, o adolescente vê-se obrigado a criar as suas próprias referências, pois o mundo adulto não parece oferecer muita variedade de exemplos e, para que este crie a sua maneira de ser, precisa de enfrentar inúmeros desafios (Silva & Reis, 2021).

Para além das mudanças ao nível emocional, existem também mudanças ao nível físico, sendo, por vezes, difíceis de lidar, o que pode levar ao aparecimento de dúvidas e de inseguranças perante o meio social no qual o indivíduo está inserido. Algumas destas modificações podem ser o aumento de gordura corporal no sexo feminino, devido ao período pré-menarca, bem como a perda do corpo e do papel infantil (Lira et al., 2017). Na adolescência existe, então, a mudança de perceção do próprio corpo, consoante fatores históricos, culturais, sociais e biológicos. Esta fase é, portanto, caracterizada por uma elevada preocupação relativamente a questões estéticas, nomeadamente a imagem que têm perante o grupo social em que se está inserido (Murari & Dorneles, 2018).

4. Bem-estar psicológico

O bem-estar psicológico é definido como sendo o pleno funcionamento das potencialidades de determinado indivíduo, mais precisamente, a capacidade de pensar utilizando o raciocínio e o bom senso (Freire et al., 2013).

Massé et al. (1998) mencionam que o bem-estar psicológico tem por base a autorrealização e crescimento pessoal, onde o indivíduo apresenta sinais de felicidade, autoestima, autocontrole, equilíbrio mental, sociabilidade e envolvimento social. Deste modo, é possível perceber que o bem-estar psicológico se refere a um conjunto de recursos psicológicos, tanto cognitivos como emocionais, que o indivíduo dispõe, que engloba dimensões psicológicas como a aceitação pessoal, as relações positivas, a autonomia, o domínio do ambiente, o sentido de vida e o crescimento pessoal (Mota e Oliveira, 2020). Todo o ser humano sente a necessidade de se sentir satisfeito, sendo que essa satisfação advém da concretização de necessidades emocionais e da manutenção do equilíbrio pessoal (Aparecida et al., 2017).

O bem-estar psicológico na adolescência tem sido associado à qualidade da experiência de vida diária (Bourke e Geldens, 2007). Harter (1999) defende que o bem-estar psicológico na fase da adolescência contém diversas características desenvolvimentais associadas, nomeadamente a crescente autonomização e independência, as relações interpessoais, a adaptação às mudanças físicas e psicológicas, a expressão emocional e as mudanças cognitivas e sociocognitivas. Posteriormente, Ryff e Singer (2008) corroboram a ideia de que o bem-estar psicológico está associado a indicadores de funcionamento psicológico positivo relativamente à identidade, à regulação emocional, às estratégias de coping, às cognições, aos objetivos pessoais, aos traços de personalidade, à comparação social, à espiritualidade e a acontecimentos de vida. Os adolescentes precisam, então, de se sentir felizes e motivados, capazes e competentes, percebendo qual o sentido e o significado das suas vidas, de modo a que

consigam responder às exigências do meio que os rodeia, desenvolvendo-se positivamente (Mota e Oliveira, 2020).

Bizarro (1999), de modo a integrar as perspectivas atuais de conceptualização do bem-estar, desenvolveu um modelo, sendo que este serviu de base para a elaboração de um instrumento de avaliação de bem-estar psicológico na Adolescência (EBEPA). Neste sentido, de modo a selecionar o modelo conceptual que melhor fundamentasse o instrumento de avaliação do bem-estar psicológico dos adolescentes, Bizarro (1999) utilizou o modelo cognitivo-comportamental-desenvolvimentista, por integrar as atuais perspectivas deste tema. Este modelo assenta numa conceptualização do funcionamento psicológico que se relaciona com a componente cognitiva, bem como o comportamento e a expressão emocional (Beck, 1976, 1991, citado em Bizarro, 2001). Vai, então, ao encontro do construto de bem-estar, pois este inclui componentes cognitivos e afetivos (Diener, 1994), sendo desenvolvimentista, por considerar que os instrumentos de avaliação deverão ter em conta as características da população destinatária (Ryff & Keyes, 1995).

São integradas cinco dimensões no modelo, sendo que duas delas permitem avaliar os índices de dificuldades nos adolescentes, a Ansiedade (ANS) e a Cognitiva Emocional Negativa (CEN), e as outras três permitem avaliar a presença de recursos pessoais positivos para o bem-estar psicológico dos jovens, sendo estas a dimensão Cognitiva-Emocional Positiva (CEP), o Apoio Social (AS) e a Perceção de Competências (PC) (Bizarro, 2001).

A dimensão *Apoio Social* tem como objetivo avaliar a perceção dos adolescentes relativamente ao apoio social disponível, estando significativamente associado ao bem-estar psicológico nos mesmos. Segundo Cohen (2004), a definição de apoio social diz respeito ao apoio psicológico e material, com a intencionalidade de ajudar os sujeitos a

lidarem com o stress eficazmente. Existem vários estudos que relacionam o défice no apoio social e a existência de dificuldades psicológicas nesta faixa etária (Gotlieb, 1991; Kalafat, 1997). Esta dimensão inclui o apoio emocional, a partilha de atividades, o companheirismo, a revelação de pensamentos e emoções, a ajuda instrumental, permitindo promover a perceção de valor pessoal, de autoeficácia, autoestima e capacidade de resolução de problemas (Sarason, Sarason, & Piece, 1990; Chu, Saucier, & Hafner, 2010). O apoio social pode ser considerado um fator protetor na adolescência, contribuindo para o funcionamento adaptativo dos jovens (Dryfoos, 1997).

A dimensão *Perceção de Competências* inclui a auto-perceção dos adolescentes das competências em áreas consideradas importantes, nomeadamente fazer amigos, resolver problemas e sucesso escolar (Hartup, 1992; Quamma & Greenberg, 1994, citado em Bizarro, 2001). Esta tem sido considerada como relevante para o bem-estar psicológico e para a adaptação dos adolescentes, por estar diretamente relacionada com as reações afetivas e com a orientação motivacional. Segundo Bandura (1977) estes mediadores cognitivos têm grande importância, pois quanto maior for a perceção de competências do sujeito, maior será o sentido de autoeficácia que este desenvolverá, podendo ter repercussões positivas ao nível dos comportamentos e recursos que utiliza.

No que diz respeito às dimensões *Cognição Emocional Positiva* e *Cognição Emocional Negativa*, estas estão relacionadas com alguns pressupostos da abordagem cognitivo-comportamentais, devido ao facto de existirem variáveis cognitivo-comportamentais que são promotoras de bem-estar psicológico ou promotoras de incapacidade de adaptação e dificuldades psicológicas. Estas variáveis podem então influenciar o estado emocional dos adolescentes, bem como o seu comportamento (Kendal, 1991). São dimensões que são constituídas por auto-verbalizações e de perceções cognitivas de valência positiva ou negativa, relacionadas com o período da

adolescência, que influenciam o seu estado. Deste modo, estas demonstram um papel essencial na regulação pessoal e social (Hardy, 2006; Brinthaupt, Hein & Kramer, 2009).

Por fim, na dimensão *Ansiedade* estão representadas algumas reações típicas do período da adolescência nomeadamente: sintomas fisiológicos (agitação e tensão); sintomas comportamentais (dificuldades em estar parado, alterações súbitas de comportamento); e sintomas cognitivos (dificuldade em concentrar-se) (Kendall & Ronan, 1990; Oort, Greaves-Lord, Verhulst, Ormel, & Huizink, 2009). Estes sintomas são considerados normativos no período da adolescência, no entanto, podem vir a afetar o bem-estar psicológico (Clark, Smith, Neighbors, Skerlec, & Randall, 1994). Vários estudos demonstram que os sintomas de ansiedade na adolescência aumentam, devido ao aumento simultâneo de preocupações e de inseguranças, que promovem a procura de independência e, conseqüentemente, o desenvolvimento de determinadas perturbações no futuro (Oort, et al., 2009).

Tendo em conta estas evidências, é de extrema importância estudar a influência de vários fatores na existência de maior ou menor bem-estar, bem como na capacidade de adaptação.

5. Autoestima

Cada indivíduo constrói uma representação de si mesmo, pelo que o estudo do conhecimento do *self* tem grande relevância para a área da psicologia. As representações que cada um faz de si permitem orientar o comportamento, pois é através destas que o indivíduo cria expectativas relativamente ao seu desempenho. Para além disso, permitem também que sejam definidos objetivos que o mesmo se propõe a atingir, demonstrando grande relevância ao longo da infância e da adolescência (Harter, 1999).

O conceito de autoestima pode ser definido como a componente avaliativa da própria pessoa onde existe uma valorização e aprovação de si mesma, constituindo um fator de grande importância para o desenvolvimento e manutenção da saúde mental e da qualidade de vida (Pantic, 2014; Valkenburg & Koutamanis, 2017). É um juízo de valor pessoal revelado pelas atitudes do sujeito para consigo mesmo, representando uma experiência subjetiva que pode ser alcançada através de relatos verbais ou de comportamentos (Coopersmith, 1967). A autoestima pode ser avaliada em diferentes níveis, podendo esta ser baixa, média ou alta. A alta autoestima é caracterizada pelo sentimento de confiança e competência, ao contrário da baixa autoestima que é caracterizada pelo sentimento de incompetência ou inadequação e pela incapacidade de superar desafios. A média autoestima diverge entre o sentimento de adequação e inadequação, onde o indivíduo apresente um comportamento de inconsistência (Branden, 2000; Rosenberg, 1989).

Existe, ainda, o conceito de autoestima social, um dos preditores da autoestima global, definido pela maneira como os adolescentes se sentem relativamente à aceitação e ao carinho vindo dos amigos e colegas, que contribui para que se sintam bem-sucedidos em formar e manter amizades (Valkenburg & Koutamanis, 2017). Deste modo, para os adolescentes, a autoestima social e o sentimento de pertença ao grupo revelam-se essenciais para o seu bem-estar psicológico e social (Longobardi, Settanni & Fabris, 2019).

Conforme afirma Silva (2019), ter autoestima é uma porta de entrada para ter uma vida feliz e, quando isto não acontece, irá ter um impacto negativo na qualidade de vida do indivíduo, sendo de salientar que, na maior parte das vezes, as queixas estão associadas ao corpo (Silva, 2019). Deste modo, a autoestima é uma parte fundamental na saúde

mental que é bastante influenciada pelas redes sociais, consoante o tempo de exposição às mesmas (Lima & Maynard, 2019).

6. Satisfação Corporal

A existência corporal está presente num contexto cultural e relacional. É através do corpo que é possível comunicar com o outro e exprimir os efeitos das representações que tivemos ao longo da vida. É, então, através do corpo que o indivíduo se manifesta social, cultural, religiosa e psicologicamente (Uljan et al., 2016; Barbosa et al., 2011). Os ideais corporais e os padrões de beleza, que são construídos socialmente, definem como o corpo e os seus atributos devem ser para serem considerados “bonitos”, tendo em conta que estas características diferem consoante os contextos sociais, culturais e históricos (Christakis & Fowler, 2007).

O conceito de imagem corporal é definido como sendo a imagem que é construída na nossa mente relativamente ao nosso corpo, tendo por base os nossos sentimentos, pensamentos e ações em relação ao mesmo. A insatisfação corporal é designada como sendo a avaliação subjetiva negativa da imagem corporal, sendo um distúrbio que advém da incoerência entre a imagem corporal real e a idealizada. A adoção de um padrão de corpo “ideal” irá ser um mediador importante para a insatisfação (Lira et al., 2017).

No que diz respeito à estima corporal, é um conceito definido de várias maneiras, consoante os diferentes autores. Segundo Mendelson et al. (2001) a estima corporal está relacionada com a autoavaliação da imagem corporal, podendo também ser definida como a atitude do indivíduo para com o seu corpo, segundo Franzoi et al., (1989). De acordo com Olchowska-Kotala (2018), a estima corporal é referente ao grau de satisfação com o próprio corpo. Ambas as perspetivas foram corroboradas por Eubanks et al. (2006), que refere que os dois termos estão interligados.

Tal como a autoestima, a autoimagem também representa um problema, tanto para o sexo feminino, como para o sexo masculino, tendo uma maior relevância nas adolescentes do sexo feminino, onde nove em cada dez raparigas revelam sentimentos de insatisfação com o seu próprio corpo. Na adolescência, a autoimagem tem uma descida significativa, resultando na insatisfação com o corpo, podendo também resultar em distúrbios alimentares (Royal Society for Public Health, 2017).

As raparigas que se encontrem fora do padrão de beleza socialmente estabelecido são muitas vezes discriminadas, julgadas e excluídas, sendo consideradas como fracassadas e incapacitadas, o que leva a que as mesmas desenvolvam sentimentos negativos relativos à autoimagem. Sentem-se inferiores e desvalorizadas, sentindo-se na obrigação de utilizar outros recursos que a possibilitem atingir o padrão de beleza imposto, tentando “reformular” a sua imagem, sendo, deste modo, possível perceber como a autoimagem distorcida afeta a autoestima no sexo feminino (Souza & Silva, 2017).

No que diz respeito às metas adotadas para atingir o padrão de beleza estabelecido pela sociedade, existem diferenças entre o sexo feminino e o sexo masculino. Os adolescentes do sexo masculino fazem por ter corpos mais musculados, podendo este processo ser pouco saudável, pois muitos adolescentes preferem resultados imediatos e fáceis, recorrendo a substâncias prejudiciais para o corpo, de modo a conseguirem atingir o padrão de corpo ideal (Murari & Dorneles, 2018).

7. Vinculação Amorosa

A vinculação é definida como sendo a tendência inata que o ser humano tem para estabelecer laços afetivos, duradouros e estáveis com figuras significativas. Desta forma, a vinculação com as figuras significativas irá servir de base segura para a criança e, posteriormente, para o adolescente, estabelecer os seus comportamentos de exploração

do meio onde se encontra, promovendo a sua autonomia e desenvolvimento da sua identidade (Bowlby, 1988; Silva, Morgado, & Maroco, 2012).

As investigações realizadas no âmbito da vinculação na adolescência têm vindo a contribuir para o estudo da qualidade das relações de vinculação com a família como elemento fundamental para o ajustamento psicossocial da pessoa. No entanto, poucos são os estudos nesta faixa etária relativamente à vinculação amorosa como um contexto que permite a elaboração e reelaboração de uma componente de segurança interna pessoal, sendo esta essencial para que o indivíduo atue autonomamente e de forma diferenciada, nos diversos contextos (Matos et al., 2001).

A Teoria da Vinculação defende que as relações de vinculação são, continuamente, importantes ao longo de toda a vida do indivíduo (Ainsworth, 1989; Bowlby, 1977, 1990a, 1990c). Os adultos iniciam um relacionamento romântico, contrariamente aos bebés, tendo previamente um histórico de relacionamentos e esquemas internos, de avaliações e expectativas, que irão permitir ao indivíduo prever o comportamento do parceiro amoroso (Collins et al., 1997). Estas avaliações e expectativas da capacidade e de disponibilidade por parte do parceiro amoroso para corresponder às necessidades poderão ser moldadas pelas expectativas criadas nas relações de vinculação pai-filho (Bowlby, 1990b).

As relações amorosas durante a adolescência, bem como na idade adulta eram vistas, anteriormente, como passageiras e superficiais, sem que tivessem um impacto relevante no desenvolvimento do futuro. No entanto, nos últimos tempos, alguns estudiosos verificaram que os relacionamentos amorosos têm impacto no desenvolvimento da pessoa ao nível da identidade, autonomia e intimidade (Collins, 2003; Ávila, Cabral & Matos, 2011).

Segundo Montoro (2004), o conceito de amor conjugal começou a ter uma maior importância nos anos de 1980 e 1990, começando a ser cada vez mais estudado. A definição de amor tem por base os sentimentos de preocupação, de cuidado e de proteção para com o parceiro, bem como o desejo de proximidade com o mesmo. O mesmo autor defende que o amor conjugal é um acontecimento complexo e desafiante para a pessoa, integrando vários sistemas afetivos, nomeadamente o apego, cuidado, romantismo e sexualidade e amizade (Montoro, 2004).

Para muitos adolescentes, as relações amorosas não constituem, ainda, um contexto relevante de vinculação, sendo essencialmente a família que desempenha esse papel. A família representa uma base segura que proporciona ao adolescente explorar, com confiança, o mundo que o rodeia. As fontes de segurança dos adolescentes têm por base diferentes ligações afetivas significativas, nomeadamente com a família, através de relações amorosas ou ainda através de algumas relações de amizade. No entanto, os pares românticos, mais tarde, são postos em primeiro lugar na hierarquia das figuras de vinculação, e, por este, motivo, as figuras parentais passam a ocupar uma posição secundária (Bartholomew & Thompson, 1995; Hazan & Zeifman, 1994; Trinke & Bartholomew, 1997). É, então, na adolescência que os jovens começam a distanciar-se das representações idealizadas dos seus pais, tendo os primeiros relacionamentos íntimos, podendo estes, em último caso, constituir fontes primárias de apoio social (Overbeek, Engels, Meeus e Volleberg, 2003). Estes relacionamentos íntimos promovem o desenvolvimento da identidade, autonomia e da intimidade do indivíduo, abrangendo a integração da vinculação, afiliação, comportamento reprodutivo sexual e cuidados (Ávila, Cabral & Matos, 2011).

Embora não existam muitos estudos relativos às relações amorosas na adolescência, é notória a importância destas em situações de manifestação de luto a que

a sua dissolução está associada, impactando, muitas vezes, as dimensões de adaptação psicossocial do indivíduo, como é o caso do desempenho escolar (Kaczmarek, Backlund & Biemer, 1990; Okun, Taub & Witter, 1986; Pistole, 1995; 1996). Deste modo, no que diz respeito à teoria da vinculação, a questão do luto pós perda representa um fator importante, onde a existência de um vínculo emocional leva às reações emocionais de protesto e de ansiedade associadas ao acontecimento (Bowlby, 1980).

Hazan e Shaver foram os primeiros autores que, a partir da teoria da vinculação, investigaram a hipótese de o amor romântico ser perspectivado através desta teoria, tentando avaliar a relação tendo em conta os padrões de vinculação, bem como o modo como os indivíduos vivenciam e se envolvem nas relações amorosas (Hazan & Shaver, 1987; Shaver, Hazan & Bradshaw, 1988). Os autores, com base no pensamento dominante da vinculação na infância, construíram um instrumento onde os participantes escolhem entre três parágrafos, relativos aos diferentes estilos de vinculação amorosa, procurando ser a tradução para adultos do sistema de três categorias de Ainsworth e colaboradores (Ainsworth, Blehar, Waters & Wall, 1978). Os resultados revelaram que existem padrões de vinculação que demonstram semelhanças ao nível da sua organização qualitativa, bem como na distribuição aos encontrados nas crianças. Estes padrões foram designados *seguro*, *preocupado* e *evitante*, associados às diferentes maneiras de experienciar o relacionamento amoroso (Hazan & Shaver, 1987).

O modelo bi-dimensional de avaliação da vinculação no adulto de Bartholomew (1990, Bartholomew & Horowitz, 1991) teve por base as proposições teóricas de Bowlby (1973, 1982). O construto de evitamento, embora com designações muito semelhantes das designações das categorias medidas pela Adult Attachment Interview (George, Kaplan & Main, 1984), bem como das respostas aos parágrafos de Hazan e Shaver, obteve diferenças. Desta forma o construto de evitamento foi definido de duas formas. O

primeiro, tendo por base a linha de Main e colaboradores, corresponde ao indivíduo que é “desligado e que descreve um padrão defensivo de manutenção de um sentimento de autossuficiência a partir da desvalorização das relações de vinculação” e o segundo é semelhante ao construto de Hazan e Shaver, onde o indivíduo evitante é caracterizado pelo desejo de intimidade, bem como pelo medo antecipado da rejeição. Este modelo está organizado tendo por base a positividade e a negatividade de duas dimensões, nomeadamente o modelo de si próprio e o modelo do outro, onde existe a representação das expectativas gerais sobre o valor do *self*, bem como relativas à disponibilidade que o outro revela ter. Desta forma e tendo em conta estas duas dimensões, resultaram quatro padrões de vinculação, sendo estes: *seguro*, onde existe um modelo positivo de si e do outro; *preocupado*, referente a um modelo negativo de si e positivo do outro; *amedrontado*, que revela um modelo negativo de ambos; e *desinvestido*, que apresenta um modelo positivo de si e negativo do outro (Matos et al., 2001).

Foram criados diversos modelos para os vários estilos de vinculação, no entanto, o modelo bi-dimensional de Brennan, Clark e Shaver (1998) parece ser o mais indicado no que diz respeito à descrição das diferenças individuais relativas ao estilo de vinculação nas relações amorosas. Neste modelo existem duas dimensões independentes, sendo estas a Preocupação e a Evitação. A dimensão Evitação diz respeito às representações negativas do outro, ou seja, como indisponível ao nível emocional e, por isso indesejável como objeto de tentativas de aproximação. Está, então, relacionada com a desativação do sistema de vinculação, reduzindo os comportamentos de procura de intimidade e de aumento da autossuficiência. A dimensão Preocupação diz respeito à representação negativa do *self*, como não merecedor de cuidados e, conseqüentemente, como vulnerável ao abandono ou à negligência. Esta leva à hiperativação do sistema de vinculação, levando à procura de comportamentos de intimidade. Relativamente ao apego seguro, este

é caracterizado por uma baixa preocupação e evitação, havendo conforto na intimidade e independência (Bartholomew, 1990; Feeney, 2002).

De acordo com a literatura, indivíduos com um estilo de vinculação seguro estão mais satisfeitos com as suas relações amorosas quando comparados com indivíduos que apresentam estilos de vinculação mais inseguros, que, tendencialmente, envolvem-se em relacionamentos menos satisfatórios (e.g. Demircioğlu & Göncü Köse, 2019; Monteoliva & García-Martínez, 2005; Tinsley, 2016). A insatisfação para com as relações amorosas de indivíduos com estilos de vinculação mais preocupado e de evitação pode ser demonstrada de maneiras diferentes. Indivíduos que estejam preocupados com a situação de possível abandono por parte dos seus parceiros tendem a procurar constantemente proximidade para com os mesmos e, caso acreditem que as suas necessidades de cuidado e proximidade não estão a ser correspondidas, ficam cada vez mais insatisfeitos, tanto com o seu parceiro, como com a sua relação (Kuan mak, Bond, Simpson & Rholes, 2010).

No estilo de vinculação de evitamento, o indivíduo tende a ser psicológica e emocionalmente independente do seu parceiro, evitando e desvalorizando a proximidade e a intimidade. Deste modo, como existe uma menor preocupação para com os relacionamentos, havendo uma menor qualidade dos mesmos, os indivíduos com este estilo de vinculação percebem os seus relacionamentos como insatisfatórios e menos íntimos (Hadden, Smith & Webster, 2014). Tendo por base alguns estudos é, ainda, possível perceber que o estilo de vinculação preocupado está mais relacionado à satisfação com a relação do que o estilo de vinculação de evitamento (e.g. Godbout et al., 2017; Milad, Ottenberger & Artigas, 2014).

8. Redes Sociais

O aparecimento da Internet levou a grandes mudanças sociais, devido ao facto de esta permitir a conexão à rede que originou um espaço virtual com novas formas de

comunicação. As redes sociais foram crescendo simultaneamente com o crescimento da Internet, tornando-se “o sinal mais material e visível da globalização” (Manovich, 2001).

O ser humano demonstra a necessidade de se relacionar com os que o rodeiam, havendo, atualmente, diversas maneiras de o fazer. O uso das redes sociais tem-se revelado o método mais eficaz nos últimos tempos, sendo uma das ferramentas da Internet que passou a ser a mais utilizada como serviços de comunicação, centrada nos relacionamentos interpessoais, demonstrando uma grande facilidade na realização desses processos. A sua facilidade tem potencializado o aumento de utilizadores, podendo estas plataformas ser utilizadas através de dispositivos móveis e de aparelhos tecnológicos (Pinto, Pereira & Pereira, 2011).

As redes sociais são plataformas que têm estado em constante ascensão, no entanto, as motivações para a sua utilização nem sempre são saudáveis, causando dependência nos seus utilizadores, podendo levar a que os mesmo se restrinjam ao conteúdo que é transmitido *online* (Pinto, Ferreira & Pereira, 2011).

8.1. Redes Sociais: Contextualização histórica e definição

As redes sociais são plataformas que permitem ao indivíduo a conexão com utilizadores de todo o mundo, com o objetivo de criar e manter interações, comunicar, partilhar experiências, bem como a própria identidade através de fotografias, vídeos, textos, comentários e da utilização de *chats*. Permitem aos seus utilizadores criar perfis públicos ou privados, criar novas amizades, manter amizades já existentes, partilhar informações e conteúdo, expressar opiniões, receber apoio em determinadas situações, construir uma identidade social, entre outras, contribuindo para a satisfação social, profissional e pessoal (Gioia et. al., 2020; Griffiths, 2013; Silva, 2016). Constituem, então, comunidades virtuais onde os seus utilizadores podem criar perfis individuais, de

modo a interagir com os amigos e conhecer pessoas que apresentem interesses em comum (Griffiths, 2013).

A primeira rede social surgiu em 1997, o SixDegrees, e, anos mais tarde, em 2004, surgiu a maior rede social do mundo, o Facebook, que em 2022 atingiu os 2,9 milhões de utilizadores. Nos dias de hoje, a segunda rede social mais utilizada no mundo é o Youtube, com 2,5 milhões de utilizadores, seguido do Instagram, que apresenta 1,4 milhões de utilizadores. Deste modo, as redes sociais que obtiveram grande sucesso surgiram entre 2004 e 2010. No entanto, novas redes aparecem todos os anos, tentando oferecer novas formas de interação entre os seus utilizadores, nomeadamente através de fotografias, vídeos e textos. Por este motivo, cada pessoa possui um perfil em redes sociais diferentes, o que promove o crescimento progressivo do número de perfis criados em todas as faixas etárias (Beling, 2022).

As redes sociais online podem ser sites de relações pessoais, de divulgação de vídeos, blogs e microblogs e outras plataformas como o Facebook, Instagram, Snapchat, Twitter, TikTok e Tumblr. A finalidade dos blogs é a partilha de ideias, de relatos, de pensamentos, de fotos e de links de outras páginas, e dos microblogs é a partilha de mensagens breves que permite a interação entre publicações (Gioia et. al., 2020; Huang, 2017; Murillo & Puerta-Cortés, 2020; Pérez-Tellez et.al.; 2015; Vermeulen et al., 2018; Webster et al., 2021).

Com o aumento do uso dos computadores pessoais (PCs), as redes sociais expandiram-se consideravelmente pelo mundo, alargando o uso da internet para além do uso profissional ou académico, tornando-se mais acessível a todos e, com o passar dos anos, as redes sociais têm-se tornando cada vez mais populares (Portugal & Souza, 2020). Para além disso, as redes sociais são plataformas que apresentam uma grande

acessibilidade ao indivíduo, em qualquer lugar ou momento, devendo-se isto ao simultâneo desenvolvimento dos *smartphones* (Yiwen Wu, 2021).

Estas plataformas apresentam algumas características que impulsionam o seu uso contínuo, nomeadamente o acesso facilitado através de diferentes dispositivos, como telemóveis, tablets e notebooks, a permissão que o indivíduo tem para construir uma autoapresentação, escolhendo as características que quer partilhar, bem como a sensação de pertença a uma rede e de acolhimento (McCrorry et al., 2020; Metzler & Scheithauer, 2015; Murillo & Puerta-Cortés, 2020). Permitem, ainda, a partilha da vida pessoal através de fotos, vídeos e pensamentos. O retorno vindo é através de “likes” ou comentários, que estão atualmente associados à validação ou aprovação da vida de quem se está a expor (Vaz & Fernandes, 2021).

As diferentes plataformas têm características específicas que atraem um determinado público para o seu uso. Através dos seus pares, o indivíduo percebe o funcionamento de cada plataforma, bem como as suas utilidades e quais são as mais adequadas para determinadas práticas, assistindo aos comportamentos dos pertencem às suas redes (Vermeulen et al., 2018). Evidências apontam que os adolescentes utilizam cada vez mais as redes sociais para obterem informações relacionadas com saúde, nomeadamente sobre atividades físicas, nutrição e dieta e imagem corporal. Esta procura permite que alguns perfis nas redes sociais consigam popularizar os conteúdos que partilham, nomeadamente os que estão relacionados à saúde, oferecendo credibilidade aos mesmo, independentemente da veracidade das informações. Consequentemente, estes perfis também ganham uma maior visibilidade, sendo visitados por um grande número de pessoas que consomem o conteúdo partilhado por estes. Essa boa reputação é contruída através do número de seguidores e o seu conteúdo passa a ser compreendido como verdadeiro (Goodyear et al., 2018).

A idade mínima para poder utilizar as redes sociais é de 13 anos, no entanto, existe uma elevada quantidade de pré-adolescentes que têm perfis em mais que uma destas plataformas. Embora haja restrição de idade para a utilização destas plataformas, as crianças e adolescentes conseguem facilmente alterar os dados de acesso, criando datas de nascimento falsas (Fardouly et al., 2020). Tendo isto em conta, algumas redes permitiram o seu acesso a pré-adolescentes, como é o caso do *TikTok*, em que 1% dos seus utilizadores tem entre 16 e 24 anos. Esta plataforma permite que indivíduos menores de 13 anos acessem ao seu conteúdo, tendo em conta que estes perfis podem apenas dar *likes* e seguir outros utilizadores, impedindo a criação e partilha de conteúdos próprios (Fardouly et al., 2020; Shah et al., 2019; Wilksch et al., 2020).

8.2. Redes sociais na adolescência

Os adolescentes de hoje em dia passam grande parte do tempo nas redes sociais, fazendo parte da primeira geração de “nativos digitais”, que, segundo Marc Prensky (2001) este conceito foi desenvolvido para descrever a geração de jovens que apresentam total disponibilidade de acesso a informações através da utilização da internet, tendo em conta que o aparecimento destas tecnologias digitais promove as diferenças face às gerações anteriores (Webster et al., 2021).

É comum que os adolescentes partilhem os seus interesses nas redes sociais, procurando a sua identidade e sentindo uma constante necessidade de se destacarem e de serem aprovados. Estes irão manifestar muitos dos seus comportamentos em ambiente virtual, principalmente em conflitos de opiniões e discussões (Silva, 2017). Deste modo, a relação estabelecida pelo adolescente com estas plataformas é uma relação multifacetada, onde é possível observar diversas interações que influenciam o comportamento do mesmo e até mesmo a sua saúde (Ferreira et al., 2020).

As contas digitais mais visitadas pelos adolescentes no que diz respeito ao conteúdo são: organizações oficiais (Ministério da saúde, OMS, governos, clubes de futebol), celebridades, atletas profissionais e marcas oficiais que patrocinam deportes (Nike, Adidas). Estes perfis frequentemente podem ser encontrados em várias plataformas, têm grandes números de seguidores e podem ter uma grande influência nesta faixa etária, tanto positivamente como negativamente. Normalmente, procuram informações nos perfis de celebridade ou de atletas profissionais, sendo comum a partilha de fotos e vídeos de exercícios físicos, bem como alimentação saudável. Embora as celebridades não sejam consideradas fontes de informação ao nível da saúde credíveis, os adolescentes são influenciados pelas publicações feitas por elas e, por vezes, os próprios seguidores começam a partilhar conteúdo de incentivo ao desporto e à magreza, partilhando fotos e vídeos semelhantes aos dos influenciadores (Goodyear et al., 2018).

8.3. Redes Sociais: Pertinência do seu estudo

A influência das redes sociais nos seus utilizadores é um fenómeno relativamente recente, sendo que os estudos realizados têm como objetivo compreender os efeitos provenientes da exposição às mesmas, nas diferentes populações (Lira et al., 2017).

Segundo Griffiths (2013), comportamento aditivo é definido como “qualquer conduta que apresente os componentes do núcleo de dependência: saliência, modificação de humor, tolerância, sintomas de abstinência, conflito e recaída”. É possível verificar que a adição às redes sociais apresenta semelhanças com outros comportamentos aditivos, nomeadamente dependência de substâncias psicoativas (Wegmann et al., 2015). Alguns autores referem que as redes sociais contêm características que, por si só, favorecem o estabelecimento de comportamentos aditivos (Al-Menayes, 2015; Griffiths et al., 2014; Griffiths, 2013; Kuss & Griffiths, 2011). No que diz respeito à adição a estas plataformas, um estudo desenvolvido pela Chicago Booth School of Business revelou que as redes

sociais têm uma capacidade superior de viciar quando comparadas ao tabaco ou ao álcool devido ao facto de, entre outras razões, permitirem um acesso fácil e gratuito (Iberdola, 2019).

O aumento do acesso às novas tecnologias, nomeadamente dos *smartphones*, tem tornado as redes sociais mais acessíveis e mais atraentes, podendo aceder a estas plataformas em qualquer lugar e em qualquer altura. No entanto, esta facilidade de utilização traduz-se em malefícios no bem-estar e na saúde mental dos seus utilizadores, principalmente quando existe uma utilização excessiva das mesmas. O uso problemático das redes sociais tem vindo a ser cada vez mais evidente, tendo sido configurada uma categoria de dependência. A dependência das redes sociais tem vindo a ser discutida na literatura relativamente à sua relação com a saúde mental, especificamente, dos adolescentes que se demonstram utilizadores assíduos das mesmas (Nogueira, 2018). Por este motivo, é cada vez mais pertinente a abordagem deste assunto, bem como perceber a gravidade do impacto destas plataformas na saúde mental dos indivíduos (Blasco et al., 2020; Kuss & Griffiths, 2011; Leung, 2004; Andreassen et al., 2016).

A utilização das redes sociais pode, ainda, ser associada à Teoria dos Usos e Gratificação, pois esta refere que os meios de comunicação são utilizados com o objetivo de obtenção de gratificação e de satisfazer as próprias necessidades. Deste modo, estas plataformas satisfazem o indivíduo ao receber um *like*, estando relacionado com outras categorias de dependência. É essencial compreender as motivações subjacentes à utilização das redes sociais, bem como se existe realmente a satisfação das necessidades dos indivíduos através da utilização destas (Katz et al., 1974; Kuss & Griffiths, 2011).

Apesar da utilização excessiva destas plataformas constituir, cada vez mais, um tema preocupante, a American Psychological Association (APA, 2020) não define dependência às redes sociais como uma patologia, estando, no entanto, presente no DSM-

5 (Manual Diagnóstico e Estatístico de Perturbações Mentais) a perturbação Internet Gaming Disorder, caracterizada como uma perturbação relativa à adição à Internet.

O estudo da adição às redes sociais constitui ainda um tema de grande relevância devido ao facto de um crescente número de pessoas revelar sintomas derivados desta utilização, nomeadamente ansiedade, depressão, irritabilidade, isolamento, distanciamento da realidade e das relações familiares, perda de controlo, etc. (Al-Menayes, 2014; Iberdola, 2019).

8.4. Redes Sociais: Fatores de risco e fatores protetores

De acordo com o autor Heidegger (1980), o risco é algo que está presente ao longo de toda a vida, sendo inerente ao movimento e à possibilidade de escolha. Deste modo, a incerteza faz parte da vivência, sendo essencial à existência, bem como ao conceito de risco.

A resposta ao risco tem sido descrita em termos da vulnerabilidade e da resiliência. A vulnerabilidade está relacionada com a predisposição do indivíduo em desenvolver determinadas psicopatologias ou comportamentos desajustados, bem como com suscetibilidade para o desenvolvimento negativo. A resiliência diz respeito à predisposição que o indivíduo tem de conseguir contornar as consequências negativas de determinado risco, desenvolvendo uma conduta adequada. Para além dos fatores de risco existem os mecanismos de proteção que representam um papel de extrema importância para recuperar o equilíbrio que foi perdido, demonstrando, onde o indivíduo se demonstra competente perante as adversidades (Lima, 2012).

As interações sociais têm uma grande importância no que diz respeito à construção de uma nova representação de si, sendo um espaço de experimentação e de reflexão, tendo em conta que atualmente existe um novo modelo de comunicação que é mediado pelas

tecnologias e as redes. Desta forma, hoje em dia, os ambientes reais e virtuais misturam-se, podendo levar a uma idealização da identificação, onde os adolescentes são vistos como sensíveis às mudanças sociais, como geradores dessas transformações, protagonizando a modalidade de comunicação (Lima, 2012).

Segundo Turkle (2012), psicanalista do Massachusetts Institute of Technology (MIT), a adição às redes sociais tem um impacto negativo nos laços humanos pelo facto de existir uma constante conexão a estas plataformas que acaba por criar, paradoxalmente, uma sensação de solidão. No entanto, Kross et al. (2013) referiu que a solidão pode levar a um maior uso das redes sociais. Deste modo, é possível concluir que a sensação de solidão não é apenas uma consequência desta utilização, mas também um preditor, podendo considerar-se que a relação entre redes sociais e solidão representa um ciclo. Para além de as redes sociais não serem benéficas para o sentimento de solidão, também se consegue perceber que esta utilização promove o distanciamento das pessoas (Sanches & Forte, 2019). Adolescentes que têm relações positivas com os colegas e um sentimento de pertença ao grupo tendem a utilizar menos as redes sociais comparativamente com aqueles que se sentem sozinhos e isolados socialmente, pois nestes últimos as redes sociais surgem por motivos de compensação (Longobardi et al., 2020).

Para além do sentimento de pertença ao grupo e das relações positivas com os outros, também o estilo de vinculação seguro está associado a um menor uso das redes sociais comparativamente com os indivíduos que apresentam estilos de vinculação inseguros, sendo de salientar que o estilo de vinculação preocupado está associado a uma maior utilização das redes sociais e o estilo de vinculação de evitação a uma menor utilização (Blackwell, Leaman, Tramposch, Osborne & Liss, 2017; Demircioğlu & Göncü Köse, 2019; Hart, Nailling, Bizer & Collins, 2015; Worsley, McIntyre, Bentall & Corcoran, 2018). É ainda de referir que, o uso excessivo das redes sociais pode, ainda,

ser um reflexo do comportamento dos pais, sendo que os filhos adolescentes adotam o mesmo padrão de comportamento, não conseguindo encontrar satisfação na realização de outras atividades presenciais (Bordignon e Bonamigo, 2017; Zacan e Tono, 2018).

No que diz respeito à ansiedade, esta representa um fator que pode ser agravado através da utilização destas plataformas. Indivíduos com ansiedade que permaneçam em constante exposição às redes sociais ficam expostos a possíveis interações sociais negativas que podem levar a uma sensação permanente de avaliação, aumentando a sensibilidade ao julgamento e impactando negativamente a autoestima. Para além disso, a interação nas redes sociais é feita através de *likes* e comentários, que representam uma forma de aprovação por parte do outro, o que poderá contribuir para a dependência da opinião dos outros como forma de aprovação (Baek et al., 2013).

8.5. Consequências da adição às redes sociais

Um dos temas mais falados hoje em dia é o uso excessivo das tecnologias digitais pelos adolescentes, sendo que estes lideram o ranking no uso dos telemóveis e da internet, tentando perceber-se quais os impactos desta utilização, principalmente no desenvolvimento social, cognitivo e afetivo (Silva & Silva, 2017).

O uso da internet, bem como das redes sociais, apresenta diversos benefícios. No entanto, o uso desajustado destas pode causar efeitos negativos aos utilizadores, nomeadamente no estilo de vida, na maneira de pensar, de interagir e de agir. O seu uso excessivo pode ser difícil de identificar, por ser difícil distanciar os benefícios da interatividade permitida por estas plataformas no quotidiano. É ainda de referir que as redes sociais vão para além da formação de laços sociais, pois os utilizadores permitem a formação de um padrão de acesso, tornando conhecidos os seus gostos e os seus comportamentos (Portugal & Souza, 2020).

Estas tecnologias não podem ser nomeadas como sendo totalmente boas ou totalmente prejudiciais, no entanto, a sua utilização está relacionada com a diminuição de autoestima, insatisfação corporal, risco elevado de cyberbullying, assédio online, exposição a conteúdo pornográfico e a comportamentos sexuais de risco, incentivando também ao consumo de álcool (Lee et al., 2020; Shah et al., 2019). Segundo vários estudos, a sua utilização está também relacionada com o aumento da ansiedade, com o aparecimento de sintomas depressivos, bem como o uso de drogas ilícitas, tendo em conta que a baixa autoestima tem um maior impacto no público feminino, que demonstra maior vulnerabilidade devido aos padrões de beleza definidos nestas plataformas (Bányai, Zsila, Király, Maraz, Elekes, Griffiths, & Demetrovics, 2017).

O uso compulsivo das redes sociais tem vindo, também, a ser relacionado com diversos problemas, tais como depressão, ansiedade, dificuldades no sono, défice de atenção e redução do desempenho escolar (Moromizato et al., 2017). Para além disso, a conexão dos adolescentes ao mundo virtual, nomeadamente quando grande parte do tempo é passado nas redes sociais, leva à falsa perceção de companhia constante, havendo a necessidade de passar muito tempo na atualização de status, *feeds* e *timeline*, bem como a conversar com os seus amigos virtuais (Nogueira, 2018).

8.6. Redes sociais e bem-estar psicológico

Embora as redes sociais tenham uma grande popularidade e permitam um fácil acesso à informação, existe correlações significativas entre o seu uso e a saúde mental dos adolescentes, bem como nos problemas comportamentais (Lee et al., 2020).

A utilização excessiva das redes sociais pode levar a stress e sofrimento emocional, fadiga pelo facto do indivíduo se sentir na obrigação de estar constantemente a produzir novo conteúdos para partilhar e de responder rapidamente a todas as interações.

O seu uso excessivo poderá, também, levar a fadiga cognitiva, diminuição da atenção e a um menor controlo inibitório (Vannucci et al., 2019).

Raparigas que utilizam as redes sociais desde cedo, demonstram um bem-estar psicológico cada vez mais degradado ao longo dos anos (Kelly, Zilanawala, Booker, & Sacker 2018), podendo isto estar associado ao facto de serem partilhados padrões corporais nestas plataformas que causam mal-estar significativo aos seus usuários, bem como o humor afetado negativamente (Taboga & Junior, 2021). Deste modo, existe um impacto negativo das redes sociais, que contribui para o adoecimento psíquico, à medida que o indivíduo fica durante um longo período de tempo exposto a constantes estímulos que originam idealizações relativas a padrões de beleza e vida ideais (Vaz & Fernandes, 2021).

As consequências da utilização excessiva das redes sociais são preocupantes, principalmente quando as novas gerações se conectam a estas plataformas cada vez mais cedo, devido às vantagens e ao facilitismo que oferecem, ignorando os riscos que estas podem ter na saúde mental. Devido a estes factos, torna-se de extrema importância compreender o impacto destas na saúde mental dos indivíduos, principalmente quando o uso se torna excessivo e desmedido, com especial atenção nas gerações que têm crescido perto das tecnologias (Lemos, 2019).

8.7. Redes sociais e autoestima

As redes sociais desempenham um papel muito importante, mediando a comunicação e a partilha de informação, sendo, deste modo, necessário perceber quais as consequências que advém desta utilização. Dentro das consequências, um dos fatores apontados é a autoestima dos adolescentes, que tem sofrido oscilações, mais precisamente, devido ao feedback que é recebido virtualmente pelos membros que fazem parte da sua rede virtual (Wang, Hang, & Haigh, 2017).

A baixa autoestima surge pelo facto de os corpos reais não estarem dentro do que é esperado idealmente. Nas redes sociais é feita uma apresentação de corpos magros, bem delineados, transmitindo uma ideia de perfeição inexistente, levando à procura do padrão ideal inalcançável (Silva, 2019).

Para além destas plataformas permitem partilhas relacionadas com aspetos da vida das pessoas, a publicação de fotografias pode levar a um comportamento de comparação de aparências, estando, então, relacionado com a baixa autoestima e com a insatisfação corporal (Sampasa-Kanyinga, Chaput & Hamilton, 2016; Pantic, 2014). Para além disso, os seus utilizadores conseguem otimizar a sua aparência no conteúdo que partilham, o que não acontece nas interações cara-a-cara (Singleton, Abeles & Smith, 2016; Pantic, 2014). As raparigas revelam, então, demonstrar uma versão delas próprias nas redes sociais diferente da versão real, tendo em conta que a autoestima está relacionada com o tipo de imagem que transmitem (Meier & Gray, 2014). Existe, ainda, uma constante competição e autoavaliação entre os utilizadores destas plataformas, com base nas características físicas, emocionais e sociais, muitas vezes percebidas de forma incorreta, dando origem a comportamentos narcisistas e a sentimentos de ciúmes, que acabam por afetar a autoestima (Pantic, 2014).

Desta forma, com o a utilização cada vez mais recorrente das redes sociais, torna-se de extrema importância estar atento a possíveis distorções da autoimagem que podem decorrer da influência digital, principalmente no sexo feminino que constitui o grupo mais vulnerável neste aspeto (Vaz & Fernandes, 2021).

8.8. Redes sociais e satisfação corporal

A imagem corporal pode ser influenciada por três fatores, sendo estes os pais, os amigos e as redes sociais, tendo em conta que a última representa o fator que tem maior impacto (Lira et al., 2017). As redes sociais têm vindo a reforçar os padrões de beleza da

atualidade, reforçando o narcisismo, e têm sido feitas avaliações sobre o impacto destas na imagem corporal (Lira et al., 2017).

Uma das maiores problemáticas a ser enfrentada ao longo da adolescência é a discriminação social relativa à aparência, sendo esta influenciada pelos padrões de beleza impostos pelas plataformas sociais, enfatizando a magreza e a juventude. Este padrão de imagem corporal distorcido fornecido pelas redes sociais irá ter consequências, levando à recorrência de dietas inadequadas do ponto de vista nutricional, que permitam ter controle no peso e que forneçam a imagem corporal idealizada, bem como a realização de excesso de exercício físico e de cirurgias plásticas. As dietas inadequadas adotadas para alcançar o “corpo ideal” proporcionam a diminuição de peso num curto prazo de tempo, havendo uma grande restrição de calorias, sendo que, muitas vezes, por não conseguirem ser mantidas durante muito tempo, o indivíduo volta a ganhar mais peso do que aquele que tinha antes (Murari & Dorneles, 2018).

É criado, inconscientemente, um padrão corporal com base no conteúdo e informação obtidos, que irão ter impacto na autoestima e na autoimagem dos adolescentes, principalmente no sexo feminino, dando origem a sofrimento psicológico (Murari & Dorneles, 2018). O sentimento de exclusão dos padrões de beleza socialmente impostos, para além de levar à angústia e frustração, com possível desenvolvimento de sintomatologia e de outras perturbações, potencializa sentimentos de rivalidade e comparação com quem apresenta o corpo ideal, definido socialmente. Muitas vezes, a autoimagem é construída com base no padrão de beleza demonstrado nas plataformas sociais, procurando um padrão quase inatingível, não considerando aspetos da sua individualidade, como por exemplo, a genética (Souza & Silva, 2017).

As raparigas tendem a mostrar uma maior preocupação com o peso corporal, por medo da rejeição, sendo que estas constituem um grupo mais vulnerável às influências

destas plataformas. É ainda de referir que são consumidoras assíduas do conteúdo e da informação disponibilizada, utilizando-as também como meio de comunicação, sendo que este fenómeno irá ter uma grande influência na insatisfação corporal (Lira et al., 2017).

Quando o uso destas plataformas se torna excessivo, poderá causar prejuízos no desenvolvimento afetivo e social dos usuários, bem como na identidade individual, pois a gratificação que é obtida através da exposição às mesmas irá levar a um excesso de atenção relativamente ao peso e à forma corporal. Deste modo, é possível perceber que a exposição às redes sociais na internet leva a uma internalização de conceitos relativos ao padrão físico que é aceite socialmente, havendo uma constante procura do corpo ideal (Saunders & Eaton, 2018).

Holland e Tiggemann (2016), estudaram o impacto das redes sociais na imagem corporal e apontaram como problemática alguns comportamentos adotados na utilização destas, nomeadamente a visualização e upload de fotos, que favorecem a comparação social baseada na aparência, influenciando a imagem corporal com uma posterior adoção de padrões alimentares pouco saudáveis (Holland & Tiggemann, 2016).

O público feminino é, então, o que está mais propenso às comparações sociais, principalmente aquelas que já têm essa tendência prévia. Mesmo que a exposição às redes sociais seja breve, esta irá ter na mesma um impacto na autoimagem, tendo em conta que as publicações levam ao ganho de atenção e de popularidade, principalmente as publicações altamente sexualizadas e com manipulações artificiais (Taboga & Junior, 2021).

8.9. Redes sociais e vinculação amorosa

Devido ao crescente uso das redes sociais, torna-se essencial compreender as características dos seus utilizadores, bem como o impacto do uso destas na sua vida social, sendo a teoria da vinculação que melhor descreve estas relações (Li & Chan, 2012).

O uso problemático das redes sociais é um fator relacionado com os estilos de vinculação. Indivíduos com estilo de vinculação seguro apresentam um uso menos excessivo das redes sociais comparativamente a indivíduos com estilos de vinculação inseguros, onde o estilo de vinculação preocupado está associado a uma maior utilização das redes sociais, devendo-se isto ao facto de os indivíduos com estilo de vinculação preocupado, que apresentam insegurança nos seus relacionamentos, terem a necessidade de procurarem conforto e atenção, que lhes dará um sentimento de confiança em manter os relacionamentos (Oldmeadow, Quinn & Kowert, 2013). Contrariamente, os indivíduos que tenham um estilo de vinculação de evitação irão apresentar um menor uso problemático das redes sociais, pois estes evitam a proximidade e a intimidade e as redes sociais são plataformas que promovem atividade social. No entanto, para tentar manter o distanciamento “seguro” dos seus parceiros amorosos, estes indivíduos poderão ser atraídos para o uso das redes sociais (Worsley, Mansfield et al., 2018; Hart et al., 2015).

CAPÍTULO II: ESTUDO EMPÍRICO

1. Objetivos e questões de investigação

Este capítulo procura explicitar os principais objetivos do presente estudo, tanto geral como específicos, tendo por base os referenciais teóricos apresentados no capítulo anterior. A definição de objetivos é essencial, permitindo organizar e estruturar para a presente dissertação, sendo também de grande importância que os objetivos estabelecidos sejam exequíveis. Através dos objetivos é possível eleger os instrumentos indicados, de modo a obter conclusões claras entre os resultados e a componente teórica recolhida.

Neste sentido, foi definido como objetivo geral do estudo: *compreender a relação entre o uso das redes sociais e o bem-estar psicológico dos adolescentes.*

Tendo por base o objetivo geral, foram estabelecidos como *objetivos específicos*:

- a. compreender a relação do uso das redes sociais com o bem-estar psicológico dos adolescentes;
- b. compreender a relação do uso das redes sociais com a autoestima dos adolescentes;
- c. compreender as diferenças entre sexos relativamente ao bem-estar psicológico, à autoestima, à adição às redes sociais e à vinculação amorosa;
- d. compreender a relação do uso das redes sociais com a satisfação corporal dos adolescentes;
- e. compreender a relação do uso das redes sociais com a vinculação amorosa.

Com base nestes objetivos e na revisão da literatura previamente apresentada, foram definidas as seguintes hipóteses de investigação:

1. Hipótese 1 (H₁): Associação positiva significativa entre a adição às redes sociais e: o bem-estar psicológico, a autoestima e a satisfação corporal.

2. Hipótese 2 (H₂): Diferenças nas variáveis em estudo (bem-estar psicológico, autoestima, satisfação corporal e vinculação amorosa) de acordo com as variáveis sociodemográficas (sexo, idade e escolaridade).
3. Hipótese 3 (H₃): Diferenças nas variáveis em estudo (bem-estar psicológico, adição às redes sociais, autoestima e satisfação corporal) de acordo com os estilos de vinculação amorosa.
4. Hipótese 4 (H₄): As variáveis em estudo (bem-estar psicológico, autoestima, satisfação corporal e vinculação amorosa) são preditores da adição às redes sociais.

2. Método

2.1. Participantes

A amostra do presente estudo é constituída por 106 participantes, com idades compreendidas entre 16 e 19 anos ($M = 17.87$ anos, $DP = 1.096$, [16-19 anos]). Quanto ao sexo, 63.2% participantes são do sexo feminino ($n = 67$) e 36.8% participantes do sexo masculino ($n = 39$). No que diz respeito à escolaridade, 9.4% dos participantes frequentam o 3º ciclo ($n = 10$), 49.1% frequentam o Ensino Secundário ($n = 52$) e 41.5% frequentam o Ensino Superior ($n = 44$). Relativamente ao estado civil, no presente estudo, 43.4% dos participantes estão, atualmente, num relacionamento amoroso ($n = 46$) e 56.6% não estão ($n = 60$).

Na Tabela 1 apresenta-se a caracterização sociodemográfica da amostra.

Tabela 1

Caracterização sociodemográfica da amostra

| | Frequências Absolutas (n) | Frequências Relativas (%) |
|---|------------------------------|---------------------------------|
| Sexo | | |
| Masculino | 39 | 36.8 |
| Feminino | 67 | 63.2 |
| Escolaridade | | |
| 3º ciclo | 10 | 9.4 |
| Ensino Secundário | 52 | 49.1 |
| Ensino Superior | 44 | 41.5 |
| Está, atualmente, num relacionamento amoroso? | | |
| Sim | 46 | 43.4 |
| Não | 60 | 56.6 |
| Há quanto tempo começou a utilizar a internet? | | |

| | | |
|---|-----|------|
| Entre 1 e 3 anos | 3 | 2.8 |
| Entre 4 e 6 anos | 22 | 20.8 |
| Entre 7 e 9 anos | 47 | 44.3 |
| 10 ou mais anos | 34 | 32.1 |
| Durante quantas horas por dia utiliza a internet? | | |
| Menos de 2 horas | 4 | 3.8 |
| De 2 a 4 horas | 29 | 27.4 |
| De 5 a 7 horas | 46 | 43.4 |
| De 8 a 10 horas | 21 | 19.8 |
| De 11 a 13 horas | 3 | 2.8 |
| 14 ou mais horas | 3 | 2.8 |
| Quantos dias por semana utiliza a internet? | | |
| Todos os dias da semana | 106 | 100 |
| Utiliza as Redes Sociais? | | |
| Sim | 106 | 100 |
| Há quanto tempo começou a utilizar as Redes Sociais? | | |
| Menos de 1 ano | 2 | 1.9 |
| Entre 1 e 3 anos | 8 | 7.5 |
| Entre 4 e 6 anos | 50 | 47.2 |
| Entre 7 e 9 anos | 32 | 30.2 |
| 10 ou mais anos | 14 | 13.2 |
| Durante quantas horas por dia utiliza as Redes Sociais? | | |
| Menos de 2 horas | 23 | 21.7 |
| De 2 a 4 horas | 43 | 40.6 |
| De 5 a 7 horas | 28 | 26.4 |
| De 8 a 10 horas | 9 | 8.5 |
| De 11 a 13 horas | 1 | .9 |
| 14 ou mais horas | 2 | 1.9 |
| Quanto dias por semana utiliza as Redes Sociais? | | |
| Com menos frequência | 1 | .9 |
| 3 dias | 2 | 1.9 |

| | | |
|--|----|------|
| 4 dias | 2 | 1.9 |
| 5 dias | 3 | 2.8 |
| Todos os dias da semana | 98 | 92.5 |
| Com que frequência publica algo nas Redes Sociais (considerando qualquer tipo de conteúdo possível, como fotos, vídeos, textos,...)? | | |
| Nunca publiquei conteúdos | 5 | 4.7 |
| Uma vez por ano | 14 | 13.2 |
| Uma vez por mês | 17 | 16 |
| Duas vezes por mês | 23 | 21.7 |
| Uma vez por semana | 21 | 19.8 |
| Várias vezes por semana | 21 | 19.8 |
| Uma vez por dia | 2 | 1.9 |
| Mais do que duas vezes por dia | 2 | 1.9 |
| Várias vezes numa hora | 1 | .9 |

No que diz respeito à pergunta “*Está, atualmente, num relacionamento amoroso?*” é possível verificar que 43.4% dos participantes estão, atualmente, num relacionamento amoroso ($n = 46$), prevalecendo, no entanto, a resposta negativa à pergunta, com 56.6% ($n = 60$).

Relativamente ao uso da internet, a maioria da amostra, com 47 participantes, começou a utilizar a internet entre cerca de 7 e 9 anos atrás (44.3%). No que diz respeito ao período de tempo diário de utilização, a maioria, com 46 participantes, respondeu que utilizam a internet entre as 5 e as 7 horas por dia (43.4%), sendo que a totalidade da amostra ($n = 106$) refere que esta utilização acontece todos os dias da semana.

À pergunta “*Utiliza as Redes Sociais?*” a totalidade dos participantes ($n = 106$) respondeu “*Sim*”, onde a maioria iniciou a sua utilização há entre os 4 e os 6 anos atrás (47,2%). Relativamente às horas diárias passadas nestas plataformas, 43 participantes (40,6%) respondeu entre as 2 e as 4 horas por dia, tendo em conta que para 98 dos participantes (92,5%) esta utilização ocorre todos os dias.

No que diz respeito à frequência de publicação de conteúdo nas Redes Sociais (fotos, vídeos, textos...), 23 dos participantes responderam que publicam duas vezes por mês (21,7%), não havendo grande discrepância para as respostas “*Uma vez por semana*” e “*Várias vezes por semana*”, com 21 participantes em cada resposta (19,8%).

A seleção da amostra foi recolhida por meio de uma amostra não probabilística de conveniência e para se conseguir alcançar os objetivos propostos foi realizada uma pesquisa de natureza quantitativa.

No presente estudo, foram definidos os seguintes critérios de inclusão: 1) Idades compreendidas entre os 16 e os 19 anos; 2) Ser utilizador de redes sociais; 3) Estar numa relação amorosa ou, caso não esteja atualmente, já ter estado numa relação amorosa.

2.2. Instrumentos de Avaliação

Para a realização desta investigação foi estruturado um questionário *online* através do *Google forms*, estando presente um questionário sociodemográfico e cinco instrumentos, estudados, validados e traduzidos para a população Portuguesa, nomeadamente: a Escala de Autoestima de Rosenberg- adaptação para a população portuguesa da *Rosenberg Self-Esteem Scale* (RSES); a Escala de Bem-Estar Psicológico para Adolescentes (EBEPA); a Escala de Adição às Redes Sociais (EARS); a Escala de Estima Corporal para Adolescentes e Adultos (BES-14) (*Body Esteem Scale for Adolescents and Adults*) [BESAA]; e o Questionário de Vinculação Amorosa (QVA).

2.2.1. Questionário sociodemográfico

Foi utilizado o questionário sociodemográfico, construído pelo investigador, de modo a obter informação de caracterização sociodemográfica sobre a amostra, nomeadamente o sexo, idade, escolaridade e informações relativas ao uso da internet e

das redes sociais (se utiliza, há quanto tempo, quantos dias, quanto tempo e com que frequência partilha conteúdo) (Anexo B).

2.2.2. Escala de Autoestima de Rosenberg (RSES)

A Escala de Autoestima de Rosenberg (Rosenberg Self-Esteem Scale- RSES), é uma escala constituída por 10 itens, que tem como função medir a autoestima global em adolescentes e em adultos. Devido ao seu número reduzidos de itens e à sua linguagem simples e clara, a RSES é uma das escalas mais utilizadas para medir a autoestima global, sendo também uma escala breve e fácil de aplicar e cotar. Esta escala é cotada somando os itens, numa Escala de *Likert* de 4 pontos (Discordo fortemente = 0; Discordo = 1; Concordo = 2; Concordo fortemente = 3), onde cinco dos seus itens são formulados positivamente e os outros cinco negativamente, tendo em conta que os itens 2, 5, 6, 8 e 9 são cotados de forma invertida. A pontuação mínima nesta escala é 0 e a máxima é 30, tendo em conta que quanto mais alta for a pontuação, maior será o nível de autoestima, ou seja, a obtenção de níveis elevados de autoestima está relacionada com a presença de sentimentos de valorização do próprio, bem como com o respeito por si mesmo. Deste modo, níveis baixos de autoestima irão indicar um padrão de desvalorização, insatisfação e falta de respeito pelo próprio (Anexo C). Este instrumento demonstra propriedades psicométricas adequadas, sendo que os valores do Alfa de Cronbach obtidos variam entre .77 a .88. A sua cotação pode ser feita apenas somando os 10 itens que constituem a escala, tendo em atenção os itens de cotação invertida (Pechorro et al., 2011).

2.2.3. Escala de Bem-Estar Psicológico para Adolescentes (EBEPA)

A Escala de Bem-estar Psicológico para Adolescentes (EBEPA) foi desenvolvida por Bizarro (1999), com o objetivo de medir aspetos relacionados com o bem-estar psicológico dos adolescentes, sendo a sua construção baseada no modelo Cognitivo-

Comportamental-Desenvolvimentista do Bem-Estar Psicológico (Bizarro, 1999, 2001). É constituída por 28 itens, sendo que estes se distribuem em cinco subescalas de bem-estar psicológico para adolescentes, sendo estas representativas das componentes do modelo de base para a construção da escala. Deste modo, três das subescalas estão relacionadas com as componentes positivas do bem-estar psicológico, nomeadamente a *Cognitiva Emocional Positiva*, a *Perceção de Competências* e *Apoio Social* e as outras duas subescalas estão relacionadas com as componentes negativas, sendo estas a *Cognitiva-Emocional Negativa* e a *Ansiedade*. Desta forma, a subescala *Cognitiva Emocional Positiva* (constituída pelos itens 5, 7, 10, 12, 13 e 24), tem como objetivo avaliar aspetos cognitivos e emocionais do bem-estar de valência positiva, a *Apoio Social* (constituída pelos itens 2, 9, 15, 19, 25, 28), avalia a vertente relacional do adolescente, a *Perceção de Competências* (constituída pelos itens 1, 3, 18, 27) avalia a perceção de competências no geral, no domínio escolar, bem como de resolução de problemas, a *Cognitiva Emocional Negativa* (constituída pelos itens 4, 8, 16, 21, 22, 26) tem como objetivo avaliar aspetos cognitivos e emocionais do bem-estar de valência negativa e a *Ansiedade* (constituída pelos itens 6, 11, 14, 17, 20, 23) avalia as queixas somáticas e relativas a sintomas de ansiedade (Anexo D) (Maria & Mendes, 2013).

Os itens são respondidos com base numa escala de Likert de 6 pontos (1 – nunca, 2 – raras vezes, 3 – algumas vezes, 4 – bastantes vezes, 5 – a maior parte das vezes, 6 – sempre), consoante uma autoavaliação relativamente à frequência de ocorrência do conteúdo de cada item, onde o número de pontos varia entre uma ocorrência elevada e uma ocorrência nula, relativa às últimas três a quatro semanas da data de aplicação da escala. A utilização de um número par no que diz respeito à escala de resposta, evita a utilização do ponto médio, evitando questões de enviesamento (Remédios, 2010).

A cotação deste instrumento resulta do somatório das respostas dadas em cada item, dividindo pelo número de itens da subescala a que pertence, sendo que os resultados podem variar entre 1 e 6 (Mimoso, 2013). Deste modo, quanto maior a frequência de ocorrência nos 16 itens pertencentes às subescalas de valência positivas do bem-estar psicológico (*Cognitiva Emocional Positiva*, *Percepção de Competências* e *Apoio Social*), maior será o bem-estar psicológico e, contrariamente, quanto maior for a frequência de ocorrência nos 12 itens respetivos às subescalas de valência negativa (*Cognitiva-Emocional Negativa* e a *Ansiedade*), menor o nível de bem-estar psicológico (Bizarro, 1999, 2001).

É, ainda, possível obter um índice total de bem-estar psicológico, após ser feita a inversão dos devidos itens, respetivos às subescalas de valência negativa, podendo este índice total variar também entre 1 e 6. Quanto maior for o resultado, maior será o nível de bem-estar psicológico total (Bizarro, 1999, 2001).

Relativamente às qualidades psicométricas, este instrumento apresenta valores favoráveis relativos às dimensões utilizadas para a avaliação do bem-estar psicológico em adolescente, tendo em conta que os valores Alfa de Cronbach de cada uma das subescalas varia entre .85 e .90. Através da análise fatorial, de facto, é sugerido um modelo de cinco fatores respeitante à estrutura da escala (Bizarro, 1999, 2001), estes correspondentes às cinco subescalas supramencionadas. São demonstrados bons índices de consistência interna tanto para cada uma das subescalas – variando os valores de alfa de Cronbach entre .79 e .90 nas quatro aplicações da versão final da escala realizadas por Bizarro (1999) – como para o índice de bem-estar total – com valores entre .90 e .94 (Bizarro, 1999).

2.2.4. Escala de Adição às Redes Sociais (EARS)

A Escala de Adição às Redes Sociais (EARS), versão portuguesa de Social Media Addiction Scale (Al-Menayes, 2015), foi adaptada e traduzida por Lira (2016). É uma escala de autorrelato, construída com base na escala de Young (1996), que avalia a dependência da *Internet*, tendo como objetivo avaliar os sintomas de dependência das Redes Sociais. Na versão original é constituída por 14 itens, divididos por 3 fatores, sendo estes as consequências sociais (itens 10, 11, 12 e 13), englobando problemas relacionados com o baixo desempenho escolar, a utilização das Redes Sociais durante a condução, o afastamento dos amigos, bem como o ato de pensar sobre as Redes Sociais quando não está a utilizar, a utilização desadequada do tempo (itens 1, 3, 4 e 7), estando este relacionado com o uso excessivo das Redes Sociais, a negligência do trabalho escolar, a irritabilidade e a diminuição do tempo de sono devido ao uso das Redes Sociais, e os sentimentos compulsivos (itens 2 e 5), relativos ao aborrecimento sentido quando não há exposição às Redes Sociais e à necessidade de utilizar estas plataformas (Al-Menayes, 2015). No estudo de adaptação para a população portuguesa, foram apenas considerados 2 fatores, nomeadamente as consequências sociais (itens 3, 4, 10 e 12) e os sentimentos compulsivos (itens 1, 2, 6, 8, 11, 13 e 14). A escala é constituída por 11 itens, tendo sido retirados os itens 5, 7 e 9 por não cumprirem os requisitos mínimos relativamente ao peso fatorial e à cumunalidade. As respostas são dadas numa escala de likert de 5 pontos, em que 1 corresponde a “discordo totalmente” e 5 a “concordo totalmente”. Foi solicitado aos participantes que avaliassem o seu grau de concordância a respeito de cada uma das afirmações, considerando apenas o uso das redes sociais por lazer, em qualquer tipo de dispositivo com acesso à Internet, nos últimos 6 meses. Os dois fatores apresentaram boa consistência interna, com Alfa de Cronbach entre .832 e .761, bem como uma boa homogeneidade (correlações médias entre itens elevadas e entre .175 e .617), onde apresentaram uma correlação positiva e significativa (.557). É ainda possível obter um

valor total da EARS, que diz respeito à intensidade do nível de adição, apresentando um de Alpha de Cronbach bastante elevado (.85) (Lira, 2016).

2.2.5. Escala de Estima Corporal para Adolescentes e Adultos (BES-14)

A Escala *Body Esteem Scale for Adolescents and Adults (BESAA)* (Escala de Estima Corporal para Adolescentes e Adultos) foi criada quando surgiu a necessidade de avaliar os sentimentos relativos à Imagem Corporal e não apenas a percepção física da mesma (Mendelson et al., 2001). A BESAA é uma escala constituída por 23 itens de autoavaliação do corpo ou da aparência, de autorresposta, que utiliza uma escala de Likert que varia entre 5 pontos (0- “Nunca”; 1- “Raramente”; 2- “Às vezes”; 3- “Frequentemente”; 4- “Sempre”). Foi utilizada a versão reduzida, validada e traduzida por Brandão et al. (2021) para a população portuguesa, sendo esta constituída por 14 afirmações (BES-14, Versão portuguesa do BESAA-Body Esteem Scale for Adolescents and Adults), divididos por três dimensões: Peso (itens 3, 5, 7, 12), que procura avaliar a satisfação relativamente seu ao peso; Aparência (itens 4, 6, 8, 10, 11, 13, 14), que avalia os sentimentos do indivíduo relativos à sua aparência; e Atribuição (itens 1, 2, 9), que é direcionada para a percepção do indivíduo relativamente à avaliação que os que o rodeiam fazem do seu corpo e aparência, ou seja, quanto maior a atribuição maior a percepção de uma avaliação positiva por parte dos que nos rodeiam relativamente ao corpo e à aparência. Os itens 3, 4, 6, 8, 10 e 13 são cotados de forma inversa, ou seja, são dados 4 pontos à resposta “Nunca” e 0 ponto à resposta “Sempre”. Os valores Alfa de Cronbach obtidos na primeira versão para cada uma das subescalas foram 0,92, 0,94 e 0,81, respetivamente, indicando uma consistência interna muito boa e demonstram que a escala é replicável.

2.2.6. Questionário de Vinculação Amorosa (QVA)

O Questionário de Vinculação Amorosa (QVA) é um questionário de autorrelato, tendo sido utilizado, para este estudo, a versão breve, construída e desenvolvida por Matos, Cabral, & Costa (2008). Este questionário tem como objetivo avaliar as percepções dos indivíduos relativamente às suas relações românticas, bem como representar quatro estilos de vinculação amorosa definidos por Bartholomew, sendo estes Seguro, Preocupado, Amedrontado e Desinvestido. A versão breve é constituída por 25 itens, estando estes divididos em quatro dimensões, nomeadamente *Confiança* (6 itens), *Dependência* (6 itens), *Evitamento* (6 itens) e *Ambivalência* (7 itens). A resposta é dada através de uma escala de Likert de 6 pontos, (1- “*Discordo fortemente*”; 2- “*Discordo*”; 3- “*Discordo moderadamente*”; 4- “*Concordo moderadamente*”; 5- “*Concordo*”; 6- “*Concordo fortemente*”), sendo a cotação de cada dimensão é obtida através da média, onde o item 13 é cotado de forma invertida, e considerando que, quanto maior a média, melhor a qualidade do vínculo amoroso em questão (Matos et al., 2001).

As suas subescalas apresentam um Alfa de Cronbach de .80, sendo .89 na *Confiança*, .79 na *Dependência*, .81 na *Ambivalência*, bem como no *Evitamento*.

A dimensão *Confiança* (M=4.69; DP=.507; α =.633) está relacionada com as percepções do indivíduo em relação ao parceiro amoroso, fornecendo a forma como este reconhece o par amoroso ao nível da responsividade e sensibilidade que irão satisfazer as necessidades do indivíduo, sendo percebido como fonte de apoio e de conforto. A dimensão *Dependência* (M=3.44; DP=1.036; α =.776) é referente à avaliação da necessidade do indivíduo em procurar proximidade, tanto física como emocional, bem como à manifestação de ansiedade de separação e o medo de perder o par amoroso (“Só consigo enfrentar situações novas, se ele(a) estiver comigo.”). A dimensão *Evitamento* (M=2.06; DP=.759; α =.774) é referente a altura em que o indivíduo se centra em si mesmo e nas suas competências de resolução de problemas e, desta forma, o par amoroso

tem um papel secundário nas suas necessidades de vinculação (“Quando tenho um problema, prefiro ficar sozinho(a) a procurar a(o) minha(meu) namorada(o).”). A dimensão *Ambivalência* ($M=2.21$; $DP=.845$; $\alpha=.823$) procura perceber a insegurança do indivíduo enquanto figura amorosa, bem como a sua dúvida relativamente a esse papel e às emoções sentidas face ao seu parceiro, demonstrando irritabilidade em situações inesperadas (“Às vezes acho que ela(e) é fundamental na minha vida, outras vezes não.”) (Matos et al., 2001).

2.3. Procedimento e tratamento estatístico dos dados

A seleção de participantes para a recolha de dados foi feita através de um questionário *online*, estruturado no *Google forms*. Na parte introdutória do questionário foi feita a apresentação do estudo e o âmbito em que estava a ser realizado, seguida dos objetivos do mesmo, do nome dos instrumentos referentes à sua constituição [Escala de Autoestima de Rosenberg (RSES), Escala de Bem-Estar Psicológico para Adolescentes (EBEPA), Escala de Adição às Redes Sociais (EARS), Escala de Estima Corporal para Adolescentes e Adultos (BES-14) e o Questionário de Vinculação Amorosa (QVA)], dos critérios de participação e do tempo estimado de resposta. Foram, ainda, garantidos os pressupostos éticos presentes na Declaração de Helsínquia, garantindo o anonimato e confidencialidade dos participantes e das suas respostas, bem como a análise de dados com finalidade exclusivamente académica, sendo transmitida a informação de que a participação era de carácter voluntário. Após esta breve apresentação foi elaborado um consentimento informado, de modo a que os participantes consentissem a sua participação no estudo, tendo, aos menores de idade, sido pedida a autorização do encarregado de educação (Anexo A). Foi posteriormente apresentado o questionário sociodemográfico, seguido dos cinco instrumentos quantitativos, validados e traduzidos para a população Portuguesa, previamente estabelecidos. À medida que os instrumentos iam sendo

apresentados, foram dadas instruções claras, de modo a facilitar a resposta dos participantes.

A divulgação do questionário *online* foi realizada através de contactos mais próximos, tendo sido também partilhado em 3 grupos de Facebook, bem como noutras redes de comunicação. Relativamente aos cinco instrumentos utilizados, foram solicitadas as autorizações, formalmente, via *email*, aos respetivos autores que validaram e traduziram os mesmos para a população portuguesa.

A recolha de dados iniciou-se no dia 20 de abril de 2023 e terminou no dia 26 de maio de 2023. Uma vez finalizada, procedeu-se à análise dos dados obtidos, utilizando o software *IBM Statistical Product and Service Solutions (SPSS)*, versão 27.0.

Relativamente ao tratamento estatístico dos dados, após a análise criteriosa na base de dados, foram realizadas as estatísticas descritivas das variáveis em estudo, através da análise do valor da média, bem como do desvio-padrão e da amplitude. Procedeu-se, ainda, à realização de análises correlacionais, de modo a analisar os dados recolhidos relativamente à associação entre as variáveis do presente estudo, onde foi utilizado o valor de r como medida do *effect size*, com os valores de .1, .3 e .5, correspondendo a um efeito pequeno, moderado e elevado, respetivamente (Cohen, 1988,1992).

Para o estudo das diferenças nas variáveis do presente trabalho de acordo com as variáveis sociodemográficas, procedeu-se: à realização do Teste-T, para avaliar as diferenças de acordo com o sexo; à Correlação de Pearson, para avaliar as diferenças de acordo com a idade; e a uma análise de variância (ANOVA) de um fator, para avaliar as diferenças de acordo com a escolaridade, bem como com o estilo de vinculação. Para o estudo de diferenças tendo em conta o estilo de vinculação foi, anteriormente, realizada uma análise de *clusters*, de modo a agrupar a amostra recolhida consoante os diferentes

estilos de vinculação amorosa. Foi ainda realizado um Teste-T para o estudo de diferenças de acordo com o grupo com adição às redes sociais e sem adição às redes sociais.

Por fim, de modo a identificar os preditores das consequências sociais da adição às redes sociais, recorreu-se à regressão linear múltipla.

Para os resultados significativos recorreu-se a um valor de significância inferior a .05 ($p < .05$).

3. Resultados

O objetivo principal deste capítulo é a apresentação dos dados recolhidos e o posterior tratamento estatístico dos mesmos no decorrer do estudo. Os resultados estão organizados em: (1) resultados descritivos para as variáveis avaliadas no presente estudo, (2) estudos de associação entre as variáveis avaliadas, (3) diferenças entre grupos relativamente ao sexo, idade e escolaridade, (4) diferenças entre grupos, tendo em conta indivíduos classificados como seguros, preocupados, desinvestidos e amedrontados, no que diz respeito às variáveis em estudo, (5) estudo das diferenças nas variáveis em estudo de acordo com as variáveis sociodemográficas, e (6) resultados inferenciais, apresentando-se o modelo de predição para as consequências sociais da adição às redes sociais.

3.1. Resultados descritivos

3.1.1. Variável bem-estar psicológico (EBEPA)

Na Tabela 2 apresentam-se os resultados descritivos relativos à Escala de Bem-estar Psicológico para Adolescentes (EBEPA), mais precisamente para o score total e para as suas cinco subescalas.

Tabela 2

Medidas Descritivas para o bem-estar psicológico (EBEPA)

| | <i>N</i> | <i>M</i> | <i>DP</i> | <i>Min-Max</i> |
|-----------------------------|----------|----------|-----------|----------------|
| Cognição emocional positiva | 106 | 4.28 | .93 | 2.33-6.00 |
| Apoio Social | 106 | 4.82 | 1.03 | 1.33-6.00 |
| Perceção de Competências | 106 | 4.24 | .91 | 2.25-6.00 |
| Cognição emocional Negativa | 106 | 2.78 | 1.11 | 1.00-6.00 |

| | | | | |
|------------------|-----|------|------|-----------|
| Ansiedade | 106 | 3.43 | 1.12 | 1.00-5.83 |
| Score Total EBEP | 106 | 4.22 | .795 | 1.85-5.93 |

Nota. *M* = Média; *DP* = Desvio Padrão; EBEP = Escala de Bem-estar Psicológico para Adolescentes; Min-Max = Mínimo-Máximo

Foram calculados os valores médios para o instrumento EBEP, para todas as suas subescalas. Tendo em conta que o seu valor médio é 3, é possível verificar que as subescalas relacionadas com a cognição emocional positiva ($M = 4.28$, $DP = .93$, 2.33-6.00), apoio social ($M = 4.82$, $DP = 1.03$, 1.33-6.00) e perceção de competências ($M = 4.24$, $DP = .91$, 2.25-6.00) são as que apresentam médias mais elevadas.

3.1.2. Variável autoestima (RSES)

Foi realizada a média para o instrumento RSES e, tendo em conta que a cotação tem por base o somatório de todos os itens, o valor máximo desta escala é de 30, apresentando, então, um valor médio de 15. Apresentam-se, na Tabela 3, os resultados descritivos relativos ao score total da Escala de Autoestima de Rosenberg (RSES).

Tabela 3

Medidas Descritivas para a variável autoestima (RSES)

| | <i>N</i> | <i>M</i> | <i>DP</i> | <i>Min-Max</i> |
|-------------|----------|----------|-----------|----------------|
| Score Total | 106 | 19.17 | 5.18 | 9-30 |
| RSES | | | | |

Nota. *M* = Média; *DP* = Desvio Padrão. RSES = Escala de Autoestima de Rosenberg; Min-Max = Mínimo-Máximo

Como se pode observar na Tabela 3, foi obtido um valor médio considerável no score total da escala de autoestima ($M = 19.17$, $DP = 5.18$, 9-30), sendo possível constatar que a amostra recolhida para o estudo apresenta um nível de autoestima acima do valor médio, tendo em conta que quanto mais perto de 30 estiver o valor, maior será a autoestima dos participantes.

3.1.3. Variável adição às redes sociais (EARS)

No que diz respeito à Escala de Adição às Redes Sociais (EARS), a cotação, tanto do score total, como das subescalas (Sentimento Compulsivo e Consequências Sociais), teve por base a média dos itens, sendo a pontuação máxima de 5 e o valor médio de 2,5.

Na Tabela 4 apresentam-se os resultados descritivos da Escala de Adição às Redes Sociais (EARS), ao nível do seu score total, bem como das suas subescalas.

Tabela 4

Medidas Descritivas para a adição às redes sociais (EARS)

| | <i>N</i> | <i>Média</i> | <i>Desvio Padrão</i> | <i>Min-Max</i> |
|-----------------------|----------|--------------|----------------------|----------------|
| Score Total EARS | 106 | 2.59 | .65 | 1.00-5.00 |
| Sentimento Compulsivo | 106 | 2.91 | .71 | 1.00-5.00 |
| Consequências Sociais | 106 | 2.03 | .71 | 1.00-5.00 |

Nota. *M* = Média; *DP* = Desvio Padrão. EARS = Escala de Adição às Redes Sociais; Min-Max = Mínimo-Máximo

Como se pode observar, as médias do score total ($M = 2.59$, $DP = .65$, 1.00-5.00) e da subescala Sentimento Compulsivo ($M = 2.91$, $DP = .71$, 1.00-5.00) estão acima do valor médio, o que indica que, em média, a amostra apresenta adição às redes sociais, bem como sentimentos negativos no tempo em que não estão a utilizar estas plataformas.

Contrariamente, os scores médios obtidos na subescala Consequências Sociais ($M = 2.03$, $DP = .71$, 1.00-5.00), está abaixo do valor médio, indicando que as consequências sociais derivadas da adição às redes sociais estão pouco presentes na amostra recolhida.

3.1.4. Variável estíma corporal (BES-14)

No que diz respeito aos resultados da escala de estíma corporal (BES-14), a sua cotação foi feita através do somatório dos itens pertencentes a cada subescala (Aparência e Peso). Deste modo, o valor máximo possível na subescala Aparência é de 28, tendo,

então, o valor médio de 14 e na subescala Peso é de 16, com valor médio de 8. Na Tabela 5 apresentam-se os resultados descritivos da Escala de Estima Corporal (BES-14), mais precisamente ao nível das suas subescalas.

Tabela 5

Medidas Descritivas para a variável estima corporal (BES-14)

| | <i>N</i> | <i>M</i> | <i>DP</i> | <i>Min-Max</i> |
|-----------|----------|----------|-----------|----------------|
| Aparência | 106 | 16.73 | 7.23 | 0-28 |
| Peso | 106 | 8.35 | 4.83 | 0-16 |

Nota. *M* = Média; *DP* = Desvio Padrão. BES-14 = Escala de Estima Corporal; Min-Max = Mínimo-Máximo

Tendo em conta os valores médios de cada subescala, é possível verificar que as médias obtidas nas duas subescalas é superior ao valor médio, o que revela uma perceção de boa aparência ($M = 16.73$, $DP = 7.23$, 0-28) e de satisfação com o peso ($M = 8.35$, $DP = 4.83$, 0-16) por parte dos participantes do estudo.

3.1.5. Variável vinculação amorosa (QVA)

Foram, também, realizadas médias para o instrumento QVA, nomeadamente para todas as suas dimensões (Confiança, Dependência, Evitamento e Ambivalência). A cotação deste instrumento é obtida através das médias dos itens pertencentes a cada dimensão, sendo 6 o valor máximo possível de obter e, por isso, o valor médio de cada uma delas é de 3. Na Tabela 6 estão presentes os resultados descritivos do Questionário de Vinculação Amorosa (QVA), ao nível das suas quatro subescalas.

Tabela 6

Medidas Descritivas para a variável vinculação amorosa (QVA)

| | <i>N</i> | <i>M</i> | <i>DP</i> | <i>Min-Max</i> |
|-------------|----------|----------|-----------|----------------|
| Confiança | 106 | 4.85 | 1.18 | 1-6 |
| Dependência | 106 | 3.22 | 1.18 | 1-6 |

| | | | | |
|--------------|-----|------|------|-----|
| Evitamento | 106 | 2.75 | 1.12 | 1-6 |
| Ambivalência | 106 | 2.65 | 1.18 | 1-6 |

Nota. *M* = Média; *DP* = Desvio Padrão; QVA = Questionário de Vinculação Amorosa; Min-Max = Mínimo-Máximo

Como se pode observar na Tabela 6, a amostra recolhida apresenta dois estilos de vinculação acima do valor médio, nomeadamente o estilo de vinculação de confiança ($M = 4.85$, $DP = 1.18$, 1-6) e o de dependência ($M = 3.22$, $DP = 1.18$, 1-6), ou seja, em média, a amostra recolhida insere-se nestes dois estilos de vinculação. Contrariamente, estilo de vinculação de evitamento ($M = 2.75$, $DP = 1.12$, 1-6) e o de ambivalência ($M = 2.65$, $DP = 1.18$, 1-6) apresentam valores abaixo da média, estando, no entanto, próximo do valor de 3.

3.2. Estudos de associação

Com o objetivo de compreender possíveis associações entre variáveis, procedeu-se à realização de análises correlacionais entre: (1) o bem-estar psicológico e a autoestima, (2) o bem-estar psicológico a adição às redes sociais, (3) o bem-estar psicológico e a estima corporal, (4) o bem-estar psicológico e os estilos de vinculação amorosa, (5) a autoestima e a adição às redes sociais, (6) a autoestima e a estima corporal, (7) a autoestima e os estilos de vinculação amorosa, (8) a adição às redes sociais e a estima corporal, (9) a adição às redes sociais e os estilos de vinculação amorosa, (10) a estima corporal e os estilos de vinculação amorosa.

3.2.1. Bem-estar psicológico e autoestima

Os resultados respeitantes às análises de associação entre as dimensões do bem-estar psicológico (EBEPA) e o score total da autoestima (RSES) apresentam-se na Tabela 7.

Tabela 7

Associações entre as variáveis bem-estar psicológico e autoestima

| | Score Total RSES |
|-----------------------------------|------------------|
| EBEPA Cognição Emocional Positiva | .719** |
| EBEPA Apoio Social | .294** |
| EBEPA Percepção de Competências | .669** |
| EBEPA Cognição Emocional Negativa | -.655** |
| EBEPA Ansiedade | -.602** |
| Score Total EBEPA | .752** |

Nota. EBEPA = Escala de Bem-estar Psicológico para Adolescentes; RSES = Escala de Autoestima de Rosenberg; * $p \leq .05$ ** $p \leq .01$ *** $p \leq .001$

Na Tabela 7, é, então, possível observar que: as subescalas cognição emocional positiva (EBEPA Cognição Emocional Positiva) ($r = .719, p < .01$), percepção de competência (EBEPA Percepção de Competências) ($r = .669, p < .01$) e score total de bem-estar psicológico (Score Total EBEPA) ($r = .752, p < .01$) correlacionam-se de forma positiva, forte e significativa com a autoestima (RSES); a subescala apoio social (EBEPA Apoio Social) correlaciona-se de forma positiva fraca e significativa com a autoestima (RSES) ($r = .294, p = .002$); e as subescalas cognição emocional negativa (EBEPA Cognição Emocional Negativa) ($r = -.655, p < .01$) e ansiedade (EBEPA Ansiedade) ($r = -.602, p < .01$) correlacionam-se de forma negativa forte e significativa com a autoestima (RSES).

3.2.2. Bem-estar psicológico e Adição às Redes Sociais

Na tabela 8 estão presentes as correlações entre as dimensões do bem-estar psicológico (EBEPA) e as dimensões da Escala de Adição às Redes Sociais (EARS).

Tabela 8

Associações entre as variáveis bem-estar psicológico e adição às redes sociais

| | Score Total | EARS Sentimento | EARS |
|--------------------------------------|-------------|-----------------|--------------------------|
| | EARS | Compulsivo | Consequências Sociais |
| EBEPA Cognição Emocional Positiva | -.140 | -.120 | -.143 |
| EBEPA Apoio Social | -.153 | -.153 | -.119 |
| EBEPA Percepção de Competências | -.298** | -.268** | -.285** |
| EBEPA Cognição Emocional Negativa | .289** | .237* | .316** |
| EBEPA Ansiedade | .285** | .253** | .276** |
| Score Total EBEPA | -.303** | -.268** | -.297** |

Nota. EBEPA = Escala de Bem-estar Psicológico para Adolescentes; EARS = Escala de Adição às Redes Sociais; * $p \leq .05$ ** $p \leq .01$ *** $p \leq .001$

Tendo em conta os resultados da Tabela 8, verifica-se que a subescala cognição emocional positiva (EBEPA Cognição Emocional Positiva) correlaciona-se de forma não significativa, negativa e fraca com o score total da EARS (Score Total EARS) ($r = -.140$, $p = .152$), com o sentimento compulsivo (EARS Sentimento Compulsivo) ($r = -.120$, $p = .117$) e com as consequências sociais (EARS Consequências Sociais) ($r = -.143$, $p = .142$). Também de forma não significativa, negativa e fraca correlaciona-se a subescala apoio social (EBEPA Apoio Social) com o score total da EARS (Score Total EARS) ($r = -.153$, $p = .117$), com o sentimento compulsivo (EARS Sentimento Compulsivo) ($r = -.153$, $p = .118$) e com as consequências sociais (EARS Consequências Sociais) ($r = -.119$, $p = .222$).

Por outro lado, existe uma correlação negativa, fraca e significativa entre a percepção de competências (EBEPA Percepção de Competências) e o score total da EARS

(Score Total EARS) ($r = -.298, p = .002$), o sentimento compulsivo (EARS Sentimento Compulsivo) ($r = -.268, p = .006$) e as consequências sociais (EARS Consequências Sociais) ($r = -.285, p = .003$).

Tanto a subescala cognição emocional negativa (EBEPA Cognição Emocional Negativa), como a subescala ansiedade (EBEPA Ansiedade) apresentam correlações positivas, fracas e significativas com as três dimensões do instrumento EARS, ou seja, entre a cognição emocional negativa (EBEPA Cognição Emocional Negativa) e o score total da EARS (Score Total EARS) ($r = .289, p = .003$), o sentimento compulsivo (EARS Sentimento Compulsivo) ($r = .237, p = .015$) e as consequências sociais (EARS Consequências Sociais) ($r = .316, p = .001$), bem como entre a ansiedade (EBEPA Ansiedade) e o score total da EARS (Score Total EARS) ($r = .285, p = .003$), o sentimento compulsivo (EARS Sentimento Compulsivo) ($r = .253, p = .009$) e as consequências sociais (EARS Consequências Sociais) ($r = .276, p = .004$).

É ainda de referir que o score total do bem-estar psicológico (Score Total EBEPA) se correlaciona de forma significativa, negativa, quase moderadamente com o sentimento compulsivo (EARS Sentimento Compulsivo) ($r = -.268, p = .006$) e com as consequências sociais (EARS Consequências Sociais) ($r = -.297, p = .002$), e de forma significativa, negativa e moderada com o score total de adição às redes sociais (Score Total EARS) ($r = -.303, p = .002$).

3.2.3. Bem-estar psicológico e Estima Corporal

Na Tabela 9 apresentam-se as correlações entre as dimensões do bem-estar psicológico (EBEPA) e as duas dimensões da Escala de Estima Corporal (BES-14).

Tabela 9

Associações entre as variáveis bem-estar psicológico e estima corporal

| | BES-14 Aparência | BES-14 Peso |
|-----------------------------------|------------------|-------------|
| EBEPA Cognição Emocional Positiva | .628** | .316** |
| EBEPA Apoio Social | .207* | .077 |
| EBEPA Percepção de Competências | .375** | .202* |
| EBEPA Cognição Emocional Negativa | -.409** | -.248* |
| EBEPA Ansiedade | -.361** | -.314** |
| Score Total EBEPA | .504** | .299** |

Nota. EBEPA = Escala de Bem-estar Psicológico para Adolescentes; BES-14 = Escala de Estima Corporal; * $p \leq .05$ ** $p \leq .01$ *** $p \leq .001$

Relativamente à tabela 9 é possível averiguar que a cognição emocional positiva (EBEPA Cognição Emocional Positiva) se correlaciona de forma positiva forte e significativa com a aparência (BES-14 Aparência) ($r = .628, p < .01$) e de forma positiva moderada e significativa com o peso (BES-14 Peso) ($r = .316, p = .001$).

No que diz respeito ao apoio social (EBEPA Apoio Social), esta dimensão correlaciona-se de forma positiva fraca e significativa com a aparência (BES-14 Aparência) ($r = .207, p = .033$).

A dimensão percepção de competência (EBEPA Percepção de Competências) correlaciona-se de forma positiva moderada e significativa com a aparência (BES-14 Aparência) ($r = .375, p < .01$) e de forma positiva fraca e significativa com o peso (BES-14 Peso) ($r = .202, p = .037$).

A dimensão cognição emocional negativa (EBEPA Cognição Emocional Negativa) apresenta uma correlação negativa moderada e significativa com a aparência

(BES-14 Aparência) ($r = -.409, p < .01$) e uma correlação negativa fraca e significativa com o peso (BES-14 Peso) ($r = -.248, p = .011$).

É, também, possível verificar que a ansiedade (EBEPA Ansiedade) correlaciona-se de forma negativa moderada e significativa tanto com a aparência (BES-14 Aparência) ($r = -.361, p < .01$), como com o peso (BES-14 Peso) ($r = -.314, p = .001$).

Por fim, a subescala relativa ao score total de bem-estar psicológico (Score Total EBEPA) correlaciona-se de forma positiva, forte e significativa com a aparência (BES-14 Aparência) ($r = .504, p < .01$) e de forma positiva, quase moderadamente e significativa com o peso (BES-14 Peso) ($r = .299, p = .002$).

3.2.4. Bem-estar psicológico e Vinculação Amorosa

Na Tabela 10 estão presentes as correlações entre as dimensões do bem-estar psicológico (EBEPA) e as dimensões da vinculação amorosa (QVA).

Tabela 10

Associações entre as variáveis bem-estar psicológico e vinculação amorosa

| | QVA | QVA | QVA | QVA |
|--------------------|-----------|-------------|------------|--------------|
| | Confiança | Dependência | Evitamento | Ambivalência |
| EBEPA Cognição | .135 | -.043 | .121 | -.107 |
| Emocional Positiva | | | | |
| EBEPA Apoio | .044 | .013 | -.131 | -.169 |
| Social | | | | |
| EBEPA Percepção de | .042 | -.037 | .191* | -.044 |
| Competências | | | | |
| EBEPA Cognição | .007 | .112 | .036 | .232* |
| Emocional Negativa | | | | |

| | | | | |
|-------------------|------|-------|-------|--------|
| EBEPA Ansiedade | .004 | .153 | -.026 | .224* |
| Score Total EBEPA | .050 | -.090 | .035 | -.208* |

Nota. QVA = Questionário de Vinculação Amorosa; EBEPA = Escala de Bem-estar Psicológico para Adolescentes; * $p \leq .05$ ** $p \leq .01$ *** $p \leq .001$

No que diz respeito às correlações do bem-estar psicológico (EBEPA) com o Questionário de Vinculação Amorosa (QVA), apenas se verificaram correlações quatro correlações significativas, nomeadamente: correlação positiva fraca e significativa entre a percepção de competências (EBEPA Percepção de Competências) e o evitamento (QVA Evitamento) ($r = .191, p = .049$); correlação positiva fraca e significativa entre a cognição emocional negativa (EBEPA Cognição Emocional Negativa) e ambivalência (QVA Ambivalência) ($r = .232, p = .017$); correlação positiva fraca e significativa entre a ansiedade (EBEPA Ansiedade) e ambivalência (QVA Ambivalência) ($r = .224, p = .021$); e correlação negativa, fraca e significativa entre score total de bem-estar psicológico (Score Total EBEPA) e a vinculação de ambivalência (QVA Ambivalência) ($r = -.208, p = .032$).

As restantes correlações foram não significativas, sendo de mencionar correlações positivas fracas: entre a cognição emocional positiva (EBEPA Cognição Emocional Positiva) e a vinculação de confiança (QVA Confiança) ($r = .135, p = .166$, bem como com a vinculação de evitamento (QVA Evitamento) ($r = .121, p = .215$); entre cognição emocional negativa (EBEPA Cognição Emocional Negativa) e a vinculação de dependência (QVA Dependência) ($r = .112, p = .251$); e entre a ansiedade EBEPA Ansiedade e a vinculação de dependência (QVA Dependência) ($r = .153, p = .118$). Relativamente às correlações não significativas, negativas fracas, verifica-se: entre a cognição emocional positiva (EBEPA Cognição Emocional Positiva) e a vinculação de ambivalência (QVA Ambivalência) ($r = -.107, p = .276$); entre o apoio social (EBEPA

Apoio Social) e a vinculação de evitamento (QVA Evitamento) ($r = -.131, p = .181$), bem como com a vinculação de ambivalência (QVA Ambivalência) ($r = -.169, p = .084$).

3.2.5. Autoestima e Adição às Redes Sociais

Na Tabela 11 apresentam-se as correlações entre o score total de autoestima (RSES) e as dimensões da adição às redes sociais (EARS).

Tabela 11

Associações entre as variáveis autoestima e adição às redes sociais

| | Score Total | EARS Sentimento | EARS |
|------------------|-------------|-----------------|---------------|
| | EARS | Compulsivo | Consequências |
| | | | Sociais |
| Score Total RSES | -.191* | -.148 | -.223* |

Nota. RSES = Escala de Autoestima de Rosenberg; EARS = Escala de Adição às Redes Sociais; * $p \leq .05$

** $p \leq .01$ *** $p \leq .001$

Na tabela 11, é possível verificar que a autoestima (Score Total RSES) se correlaciona de forma negativa fraca e significativa com o score total da adição às redes sociais (Score Total EARS) ($r = -.191, p = .049$) e com as consequências sociais (EARS Consequências Sociais) ($r = -.223, p = .021$). Existe ainda uma correlação não significativa, negativa fraca entre o score total da autoestima (Score Total RSES) e o sentimento compulsivo (EARS Sentimento Compulsivo) ($r = -.148, p = .129$).

3.2.6. Autoestima e Estima Corporal

Estão presentes, na Tabela 12 as correlações entre o score total de autoestima (RSES) e as dimensões estima corporal (BES-14).

Tabela 12

Associações entre as variáveis autoestima e estima corporal

| | BES-14 | BES-14 Peso |
|------------------|--------|-------------|
| Aparência | | |
| Score Total RSES | .669** | .327** |

Nota. BES-14 = Escala de Estima Corporal; RSES = Escala de Autoestima de Rosenberg; * $p \leq .05$ ** $p \leq .01$ *** $p \leq .001$

Relativamente às correlações entre a Escala de Autoestima de Rosenberg (RSES) e a Escala de Estima Corporal (BES-14), é possível verificar que só foram obtidas correlações significativas. Deste modo, existe uma correlação positiva forte e significativa entre o score total da autoestima (Score Total RSES) e a aparência (BES-14 Aparência) ($r = .669, p < .01$) e correlação positiva moderada e significativa entre o score total da autoestima (Score Total RSES) e o peso (BES-14 Peso) ($r = -.327, p = .001$).

3.2.7. Autoestima e Vinculação Amorosa

A Tabela 13 regista as correlações entre o score total de autoestima (RSES) e as dimensões da vinculação amorosa (QVA).

Tabela 13

Associações entre as variáveis autoestima e vinculação amorosa

| | QVA | QVA | QVA | QVA |
|------------------|-----------|-------------|------------|--------------|
| | Confiança | Dependência | Evitamento | Ambivalência |
| Score Total RSES | .138 | -.120 | .096 | -.252** |

Nota. QVA = Questionário de Vinculação Amorosa; RSES = Escala de Autoestima de Rosenberg; * $p \leq .05$ ** $p \leq .01$ *** $p \leq .001$

No que diz respeito às análises correlacionais entre a Escala de Autoestima de Rosenberg (RSES) e o Questionário de Vinculação Amorosa (QVA), é possível observar que a única correlação significativa obtida foi entre o score total da autoestima (Score

Total RSES) e a vinculação de ambivalência (QVA Ambivalência), sendo esta uma correlação negativa fraca e significativa ($r = -.252, p = .009$). Foram então obtidas correlações não significativas, nomeadamente uma correlação positiva fraca entre o score total da autoestima (Score Total RSES) e vinculação de confiança (QVA Confiança), sendo uma correlação positiva fraca ($r = .138, p = .157$) e uma correlação negativa fraca entre o score total da autoestima (Score Total RSES) e vinculação de dependência (QVA Dependência) ($r = -.120, p = .220$).

3.2.8. Adição às Redes Sociais e Estima Corporal

Estão presentes, na Tabela 14, as correlações entre o score total de autoestima (RSES) e as dimensões da vinculação amorosa (QVA).

Tabela 14

Associações entre as variáveis adição às redes sociais e estima corporal

| | BES-14 | BES-14 Peso |
|------------------|-----------|-------------|
| | Aparência | |
| Score Total EARS | -.156 | -.002 |
| EARS Sentimento | -.109 | -.024 |
| Compulsivo | | |
| EARS | -.202* | .038 |
| Consequências | | |
| Sociais | | |

Nota. EARS = Escala de Adição às Redes Sociais; BES-14 = Escala de Estima Corporal; * $p \leq .05$ ** $p \leq .01$ *** $p \leq .001$

Na tabela 14, é possível observar as correlações entre a Escala de Adição às Redes Sociais (EARS) e a Escala de Estima Corporal (BES-14), existindo uma correlação

negativa fraca e significativa entre consequências sociais (EARS Consequências Sociais) e aparência (BES-14 Aparência) ($r = -.202, p = .038$). As restantes correlações obtidas foram não significativas, nomeadamente: correlação negativa fraca entre score total da adição às redes sociais (Score Total EARS) e aparência (BES-14 Aparência) ($r = -.156, p = .267$); correlação negativa fraca entre o sentimento compulsivo (EARS Sentimento Compulsivo) e a aparência (BES-14 Aparência) ($r = -.109, p = .267$).

3.2.9. Adição às Redes Sociais e Vinculação Amorosa

Na Tabela 15 apresentam-se estão registadas as correlações entre a adição às redes sociais (EARS) e os estilos de vinculação amorosa (QVA).

Tabela 15

Associações entre as variáveis adição às redes sociais e vinculação amorosa

| | QVA | QVA | QVA | QVA |
|------------------|-----------|-------------|------------|--------------|
| | Confiança | Dependência | Evitamento | Ambivalência |
| Score Total EARS | .046 | .113 | .133 | .167 |
| EARS Sentimento | .048 | .024 | .077 | .100 |
| Compulsivo | | | | |
| EARS | .031 | .243* | .203* | .246* |
| Consequências | | | | |
| Sociais | | | | |

Nota. EARS = Escala de Adição às Redes Sociais; QVA = Questionário de Vinculação Amorosa; * $p \leq .05$ ** $p \leq .01$ *** $p \leq .001$

Entre a Escala de Adição às Redes Sociais (EARS) e o Questionário de Vinculação Amorosa (QVA) verificaram-se correlações positivas fracas e significativas entre as consequências sociais (EARS Consequências Sociais) e a vinculação de

dependência (QVA Dependência) ($r = .243, p = .012$), a vinculação de evitamento (QVA Evitamento) ($r = .203, p = .037$) e a vinculação de ambivalência (QVA Ambivalência) ($r = .246, p = .011$). Relativamente ao score total da adição às redes sociais (Score Total EARS) verifica-se uma correlação positiva fraca entre esta dimensão e a vinculação de dependência (QVA Dependência) ($r = .113, p = .250$), a vinculação de evitamento (QVA Evitamento) ($r = .133, p = .173$), bem como com a vinculação de ambivalência (QVA Ambivalência) ($r = .167, p = .087$). É, também, possível observar uma correlação positiva fraca entre o sentimento compulsivo (EARS Sentimento Compulsivo) e a vinculação de ambivalência (QVA Ambivalência) ($r = .100, p = .310$).

3.2.10. Estima Corporal e Vinculação Amorosa

Na Tabela 16 observam-se as correlações entre a estima corporal (BES-14) e os estilos de vinculação amorosa (QVA).

Tabela 16

Associações entre as variáveis estima corporal e vinculação amorosa

| | QVA Confiança | QVA Dependência | QVA Evitamento | QVA Ambivalência |
|------------------|------------------|--------------------|-------------------|---------------------|
| BES-14 Aparência | .063 | -.236* | -.033 | -.175 |
| BES-14 Peso | .062 | .037 | .109 | .000 |

Nota. BES-14 = Escala de Estima Corporal; QVA = Questionário de Vinculação Amorosa; * $p \leq .05$ ** $p \leq .01$ *** $p \leq .001$

No que diz respeito à Escala de Estima Corporal (BES-14) e ao Questionário de Vinculação Amorosa (QVA), foi obtida uma correlação negativa fraca e significativa entre a dimensão aparência (BES-14 Aparência) e a vinculação de dependência (QVA Dependência) ($r = -.236, p = .015$), sendo esta a única correlação significativa observada.

Foram também obtidas correlações não significativas, nomeadamente: correlação negativa fraca entre a aparência (BES-14 Aparência) e a vinculação de ambivalência (QVA Ambivalência) ($r = -.175, p = .073$); correlação positiva fraca entre o peso (BES-14 Peso) e a vinculação de dependência (QVA Dependência) ($r = -.109, p = .267$).

3.3. Estudo das diferenças de acordo com as variáveis sociodemográficas

A fim de verificar se existem diferenças nas variáveis em estudo (bem-estar psicológico, autoestima, satisfação corporal, adição às redes sociais e vinculação amorosa) procedeu-se à sua análise de acordo com as variáveis sociodemográficas: (1) sexo, (2) idade, e (3) escolaridade.

3.3.1. Sexo

Na Tabela 17 apresentam-se os resultados do Teste-T para avaliar as diferenças no bem-estar psicológico, na autoestima, na satisfação corporal, na adição às redes sociais e na vinculação amorosa de acordo com o sexo.

Tabela 17

Diferenças no bem-estar psicológico, na autoestima, na satisfação corporal, na adição às redes sociais e na vinculação amorosa de acordo com o sexo

| | Sexo | <i>M</i> | <i>DP</i> | <i>t</i> | <i>gl</i> | <i>p</i> |
|--------------------------|-----------|----------|-----------|----------|-----------|----------|
| EBEPA | Masculino | 4.44 | .94 | 1.390 | 104 | .168 |
| Cognição Emocional | Feminino | 4.18 | .91 | | | |
| Positiva | | | | | | |
| EBEPA Apoio | Masculino | 4.85 | 1.11 | .231 | 104 | .818 |
| Social | Feminino | 4.81 | 1.00 | | | |
| EBEPA | Masculino | 4.50 | .97 | 2.271 | 104 | .025 |
| Perceção de Competências | Feminino | 4.09 | .84 | | | |

| | | | | | | |
|---------------|-----------|-------|------|--------|-----|------|
| EBEPA | Masculino | 2.34 | .99 | -3.251 | 104 | .002 |
| Cognição | Feminino | 3.04 | 1.10 | | | |
| Emocional | | | | | | |
| Negativa | | | | | | |
| EBEPA | Masculino | 2.85 | 1.02 | -4.403 | 104 | .000 |
| Ansiedade | Feminino | 3.77 | 1.04 | | | |
| Score Total | Masculino | 4.52 | .75 | 3.035 | 104 | .003 |
| EBEPA | Feminino | 4.05 | .76 | | | |
| Score Total | Masculino | 20.59 | 5.60 | 2.192 | 104 | .031 |
| RSES | Feminino | 18.34 | 4.76 | | | |
| Score Total | Masculino | 2.42 | .75 | -2.000 | 104 | .048 |
| EARS | Feminino | 2.68 | .58 | | | |
| EARS | Masculino | 2.69 | .76 | -2,426 | 104 | .017 |
| Sentimento | Feminino | 3.03 | .66 | | | |
| Compulsivo | | | | | | |
| EARS | Masculino | 1.95 | .82 | -.824 | 104 | .412 |
| Consequências | Feminino | 2.07 | .65 | | | |
| Sociais | | | | | | |
| BES-14 | Masculino | 17.74 | 7.42 | 1.095 | 104 | .276 |
| Aparência | Feminino | 16.14 | 7.11 | | | |
| BES-14 Peso | Masculino | 10.35 | 4.64 | 3.408 | 104 | .001 |
| | Feminino | 7.19 | 4.58 | | | |
| QVA Confiança | Masculino | 4.67 | 1.34 | -1.226 | 104 | .223 |
| | Feminino | 4.96 | 1.08 | | | |
| QVA | Masculino | 3.30 | 1.35 | .523 | 104 | .602 |
| Dependência | Feminino | 3.17 | 1.08 | | | |
| QVA | Masculino | 2.69 | 1.23 | -.423 | 104 | .673 |
| Evitamento | Feminino | 2.78 | 1.06 | | | |
| QVA | Masculino | 2.46 | 1.26 | -1.210 | 104 | .229 |
| Ambivalência | Feminino | 2.75 | 1.14 | | | |

Nota. EBEPA = Escala de Bem-estar Psicológico para Adolescentes; RSES = Escala de Autoestima de

Rosenberg; EARS = Escala de Adição às Redes Sociais; BES-14 = Escala de Estima Corporal; QVA =

Questionário de Vinculação Amorosa

No que diz respeito aos resultados do teste *t* é possível verificar que não existem diferenças significativas na cognição emocional positiva (EBEPA Cognição Emocional Positiva), no apoio social (EBEPA Apoio Social), na cognição emocional negativa (EBEPA Cognição Emocional Negativa), nas consequências sociais da adição às redes sociais (EARS Consequências Sociais), na aparência (BES-14 Aparência), bem como em nenhuma das dimensões do Questionário de Vinculação Amorosa (QVA) ($p > .05$).

No entanto, tendo em conta os scores médios relativos ao sexo feminino e ao sexo masculino é possível verificar que existem diferenças significativas no que diz respeito ao bem-estar psicológico (EBEPA), nomeadamente: na perceção de competências (EBEPA Perceção de Competências) [$t(104) = 2.271$ $p < .05$], onde o sexo masculino apresentou valores mais elevados ($M = 4.50$; $DP = .97$) em relação ao sexo feminino ($M = 4.09$; $DP = .84$); na ansiedade (EBEPA Ansiedade) [$t(104) = -4.403$ $p < .05$], onde o sexo masculino apresentou uma média menos elevada ($M = 2.85$; $DP = 1.02$) em relação ao sexo feminino ($M = 3.77$; $DP = 1.04$); e no score total de bem-estar psicológico (Score Total EBEPA) [$t(104) = 3.035$ $p < .05$], onde o sexo masculino apresentou uma média mais elevada ($M = 4.52$; $DP = .75$) do que o sexo feminino uma média de ($M = 4.05$; $DP = .76$). Existem, ainda, diferenças significativas ao nível da autoestima (Score Total RSES) [$t(104) = 2.192$ $p < .05$], onde o sexo masculino apresentou valores mais elevados ($M = 20.59$; $DP = 5.60$) comparativamente ao sexo feminino uma média de ($M = 18.34$; $DP = 4.76$). Também na adição às redes sociais (EARS) foram observadas diferenças significativas para as seguintes dimensões: score total de adição às redes sociais (Score Total EARS) [$t(104) = -2.000$ $p < .05$], onde o sexo masculino apresentou valores menos elevados ($M = 2.42$; $DP = .75$) comparativamente com o sexo feminino ($M = 2.68$; $DP = .58$); e sentimento compulsivo (EARS Sentimento Compulsivo), onde o sexo masculino apresentou, também, uma média inferior ($M = 2.69$; $DP = .76$) à do sexo feminino ($M =$

3.03; $DP = .66$). No que diz respeito à estima corporal (BES-14), na dimensão peso (BES-14 Peso) [$t(104) = 3.408$ $p < .05$], o sexo masculino apresentou uma média superior ($M = 10.35$; $DP = 4.64$) quando comparada com a média do sexo feminino ($M = 7.19$; $DP = 4.58$).

3.3.2. Idade

De modo a verificar se existem diferenças nas variáveis em estudo (bem-estar psicológico, autoestima, satisfação corporal, adição às redes sociais e vinculação amorosa), realizou-se uma Correlação de Pearson, estando presentes, na Tabela 18, os resultados obtidos.

Tabela 18

Diferenças no bem-estar psicológico, na autoestima, na satisfação corporal, na adição às redes sociais e na vinculação amorosa de acordo com a idade

| | Idade |
|-----------------------------------|-------|
| EBEPA Cognição Emocional Positiva | .008 |
| EBEPA Apoio Social | .070 |
| EBEPA Perceção de Competências | .057 |
| EBEPA Cognição Emocional Negativa | -.034 |
| EBEPA Ansiedade | -.031 |
| Score Total EBEPA | .052 |
| Score Total RSES | .039 |
| Score Total EARS | .042 |
| EARS Sentimento Compulsivo | .015 |
| EARS Consequências Sociais | .081 |
| BES-14 Aparência | .134 |
| BES-14 Peso | .047 |
| QVA Confiança | .024 |
| QVA Dependência | -.018 |
| QVA Evitamento | -.032 |

Nota. EBEPA = Escala de Bem-estar Psicológico para Adolescentes; RSES = Escala de Autoestima de Rosenberg; EARS = Escala de Adição às Redes Sociais; BES-14 = Escala de Estima Corporal; QVA = Questionário de Vinculação Amorosa; * $p \leq .05$ ** $p \leq .01$ *** $p \leq .001$

Através da análise da Tabela17, é possível verificar que não foram obtidas correlações significativas entre as variáveis em estudo de acordo com a idade.

3.3.3. Escolaridade

Foi realizada uma análise de variância (ANOVA) de um fator, de modo a verificar o impacto da escolaridade nas diferentes dimensões de cada instrumento utilizado no presente estudo, estando os resultados obtidos presentes na Tabela 19. Os participantes foram divididos em três grupos diferentes, de acordo com a sua escolaridade, nomeadamente: 3º ciclo, Ensino Secundário e Ensino Superior.

Foi verificada a existência de homogeneidade de variâncias para todas as dimensões de cada instrumento, através da estatística de *Levene*, exceto na dimensão sentimento compulsivo (EARS Sentimento Compulsivo) e, por isso, de modo a averiguar se existem diferenças estatisticamente significativas entre grupos, foi utilizado o teste *Brown-Forsythe* especificamente para esta subescala.

Tabela 19

Diferenças no bem-estar psicológico, na autoestima, na satisfação corporal, na adição às redes sociais e na vinculação amorosa de acordo com a escolaridade

| | | <i>M</i> | <i>DP</i> | <i>gl</i> | <i>F</i> | <i>p</i> |
|----------|------------|----------|-----------|-----------|----------|----------|
| EBEPA | 3º ciclo | 4.36 | .91 | 2 | .260 | .771 |
| Cognição | Secundário | 4.21 | .96 | | | |
| | | 4.34 | .90 | | | |

| | | | | | | |
|--------------|------------|-------|------|---|-------|------|
| Emocional | Ensino | | | | | |
| Positiva | Superior | | | | | |
| EBEPA Apoio | 3º ciclo | 5.10 | .98 | 2 | 1.965 | .145 |
| Social | Secundário | 4.62 | 1.15 | | | |
| | Ensino | 5.00 | .87 | | | |
| | Superior | | | | | |
| EBEPA | 3º ciclo | 4.45 | 1.10 | 2 | .581 | .561 |
| Perceção de | Secundário | 4.15 | .91 | | | |
| Competências | Ensino | 4.30 | .87 | | | |
| | Superior | | | | | |
| EBEPA | 3º ciclo | 3.06 | 1.13 | 2 | .560 | .573 |
| Cognição | Secundário | 2.82 | 1.18 | | | |
| Emocional | Ensino | 2.67 | 1.03 | | | |
| Negativa | Superior | | | | | |
| EBEPA | 3º ciclo | 3.79 | 1.51 | 2 | 1.021 | .364 |
| Ansiedade | Secundário | 3.49 | 1.07 | | | |
| | Ensino | 3.28 | 1.08 | | | |
| | Superior | | | | | |
| Score Total | 3º ciclo | 4.21 | .94 | 2 | .786 | .458 |
| EBEPA | Secundário | 4.13 | .84 | | | |
| | Ensino | 4.34 | .70 | | | |
| | Superior | | | | | |
| Score Total | 3º ciclo | 18.10 | 5.85 | 2 | .234 | .792 |
| RSES | Secundário | 19.25 | 4.61 | | | |
| | | 19.32 | 5.72 | | | |

| | | | | | | |
|---------------|------------|-------|------|---|-------|------|
| | Ensino | | | | | |
| | Superior | | | | | |
| Score Total | 3º ciclo | 2.63 | .95 | 2 | .281 | .755 |
| EARS | Secundário | 2.54 | .58 | | | |
| | Ensino | 2.64 | .67 | | | |
| | Superior | | | | | |
| EARS | 3º ciclo | 2.97 | 1.10 | 2 | .270 | .764 |
| Sentimento | Secundário | 2.86 | .68 | | | |
| Compulsivo | Ensino | 2.96 | .66 | | | |
| | Superior | | | | | |
| EARS | 3º ciclo | 2.05 | .82 | 2 | .205 | .815 |
| Consequências | Secundário | 1.98 | .62 | | | |
| Sociais | Ensino | 2.07 | .80 | | | |
| | Superior | | | | | |
| BES-14 | 3º ciclo | 15.10 | 8.41 | 2 | .950 | .390 |
| Aparência | Secundário | 17.69 | 7.50 | | | |
| | Ensino | 15.97 | 6.62 | | | |
| | Superior | | | | | |
| BES-14 Peso | 3º ciclo | 8.40 | 6.05 | 2 | .678 | .510 |
| | Secundário | 8.88 | 4.97 | | | |
| | Ensino | 7.72 | 4.40 | | | |
| | Superior | | | | | |
| QVA | 3º ciclo | 5.38 | .50 | 2 | 1.764 | .177 |
| Confiança | Secundário | 4.67 | 1.31 | | | |
| | | 4.95 | 1.11 | | | |

| | | | | | | |
|--------------|------------|------|------|---|-------|------|
| | Ensino | | | | | |
| | Superior | | | | | |
| QVA | 3º ciclo | 3.97 | 1.49 | 2 | 2.826 | .064 |
| Dependência | Secundário | 3.02 | 1.17 | | | |
| | Ensino | 3.27 | 1.07 | | | |
| | Superior | | | | | |
| QVA | 3º ciclo | 3.30 | 1.25 | 2 | 1.459 | .237 |
| Evitamento | Secundário | 2.75 | 1.05 | | | |
| | Ensino | 2.62 | 1.16 | | | |
| | Superior | | | | | |
| QVA | 3º ciclo | 2.86 | 1.34 | 2 | .171 | .843 |
| Ambivalência | Secundário | 2.64 | 1.15 | | | |
| | Ensino | 2.61 | 1.22 | | | |
| | Superior | | | | | |

Nota. EBEPA = Escala de Bem-estar Psicológico para Adolescentes; RSES = Escala de Autoestima de Rosenberg; EARS = Escala de Adição às Redes Sociais; BES-14 = Escala de Estima Corporal; QVA = Questionário de Vinculação Amorosa

Tendo por base a análise feita, é possível verificar que não existem diferenças estatisticamente significativas entre grupos, ao nível $p < .05$, em nenhuma das dimensões de cada um dos instrumentos utilizados.

3.4. Estudo das diferenças de acordo com o estilo de vinculação

Foi realizada uma análise de clusters, presente na Tabela 23, de modo a dividir a amostra recolhida em quatro grupos, tendo em conta os estilos de vinculação: seguro, preocupado, desinvestido e amedrontado.

Tabela 20

Clusters do Questionário de Vinculação Amorosa

| | Cluster 1 | Cluster 2 | Cluster 3 | Cluster 4 |
|--------------|--------------|-------------|------------|-----------|
| | Desinvestido | Amedrontado | Preocupado | Seguro |
| Confiança | 3.76 | 4.74 | 5.73 | 5.47 |
| Dependência | 2.35 | 3.76 | 4.29 | 2.54 |
| Evitamento | 3.29 | 3.12 | 1.98 | 2.39 |
| Ambivalência | 3.52 | 3.50 | 1.82 | 1.94 |

Após a construção dos *clusters* (tabela 20), observa-se que o *cluster* 1 reúne o grupo de indivíduos que apresenta valores menos elevados de confiança, apresentando também valores de evitamento e ambivalência mais altos comparativamente com os outros grupos. Estes valores podem revelar uma desvalorização das relações e da existência de uma visão negativa do outro. Para além disso, este grupo é o que revela valores mais reduzidos de dependência, mesmo quando comparado com o estilo de vinculação segura. Deste modo, o *cluster* 1 corresponde ao protótipo desinvestido.

O *cluster* 2 contém indivíduos que apresentam valores menos elevados de confiança comparativamente aos *clusters* 3 e 4, bem como valores elevados de dependência e evitamento simultaneamente. Desta forma, o *cluster* 2 corresponde ao estilo de vinculação amedrontado, sendo este caracterizado pelo desejo de intimidade, podendo este ser explicado pelo valor observado na dependência, mas também pelo medo de proximidade emocional e de intimidade, podendo ser observado no valor do evitamento. Para além disso, é o grupo que apresenta um valor de ambivalência mais alto, a seguir ao *cluster* 1, embora com uma diferença muito reduzida.

No *cluster* 3 está presente o grupo de indivíduos que apresenta, claramente, os valores mais elevados de dependência comparativamente aos outros, sendo também um dos grupos que apresenta os valores mais baixo de evitamento. Para além disso, é o que

apresenta os níveis mais elevados de confiança no outro enquanto figura de vinculação. Deste modo, o *cluster* 3 corresponde ao estilo de vinculação preocupado.

Por fim, no cluster 4 está representado um dos grupos que apresenta menores valores na ambivalência, apresentando, simultaneamente, valores mais moderados de dependência e de evitamento, bem como um valor elevado ao nível da confiança na figura de vinculação. O cluster 4 corresponde, então, ao estilo de vinculação segura.

Com base na divisão de grupos, tendo em conta o estilo de vinculação amorosa da amostra, foi realizada uma análise de variância - ANOVA um fator (*One-Way ANOVA*) com o objetivo de testar diferenças entre os diferentes grupos obtidos na análise de *clusters*, ou seja, se existem diferenças entre os indivíduos com estilo de vinculação seguro, estilo de vinculação amedrontado, estilo de vinculação preocupado e estilo de vinculação desinvestido relativamente às variáveis em estudo (bem-estar psicológico, autoestima, estima corporal e adição às redes sociais).

Tabela 21

Comparações entre os estilos de vinculação e Score Total EBEPA

| | | <i>M</i> | <i>DP</i> | <i>gl</i> | <i>F</i> | <i>p</i> |
|-------------|--------------|----------|-----------|-----------|----------|----------|
| | Desinvestido | 4.42 | .716 | 3 | 2.848 | .042 |
| Score Total | Amedrontado | 3.81 | .626 | | | |
| EBEPA | Preocupado | 4.42 | .840 | | | |
| | Seguro | 4.23 | .902 | | | |

Com base na Tabela 21, através da análise da ANOVA, é possível observar que o Score Total EBEPA varia consoante o estilo de vinculação amorosa [$F(3, 90) = 2.848, p < .05$]. O tamanho de efeito foi de .087 ($\eta^2 = .087$), o que revela uma diferença de médias entre grupos moderada.

Na Tabela 22, estão presentes os resultados do Teste Post-Hoc LSD, sendo este o teste que foi utilizado.

Tabela 22

Comparações entre os estilos de vinculação e Score Total EBEPA

| | | Teste post-hoc LSD | |
|--------------|--------------|--------------------|----------|
| | | Diferença média | <i>p</i> |
| Desinvestido | Amedrontado | .608* | .027 |
| | Preocupado | -.001 | .996 |
| | Seguro | .188 | .465 |
| Amedrontado | Desinvestido | -.608* | .027 |
| | Preocupado | -.610* | .009 |
| | Seguro | -.420 | .059 |
| Preocupado | Desinvestido | .001 | .996 |
| | Amedrontado | .610* | .009 |
| | Seguro | .189 | .374 |
| Seguro | Desinvestido | -.188 | .465 |
| | Amedrontado | .420 | .059 |
| | Preocupado | -.189 | .374 |

Nota. * $p \leq .05$

Na Tabela 22, é possível observar, através das comparações Post-Hoc LSD que existe diferenças estatisticamente significativas entre as médias: do estilo de vinculação amorosa desinvestido ($M = 4.42$; $DP = .889$) e do estilo de vinculação amorosa amedrontado ($M = 3.81$, $DP = .626$; do estilo de vinculação amorosa amedrontado ($M = 3.81$, $DP = .626$) e do estilo de vinculação amorosa preocupado ($M = 4.42$, $DP = .840$).

Tabela 23

Comparações entre os estilos de vinculação e Score Total RSES

| | | <i>M</i> | <i>DP</i> | <i>gl</i> | <i>F</i> | <i>p</i> |
|------------------|--------------|----------|-----------|-----------|----------|----------|
| Score Total RSES | Desinvestido | 19.71 | 4.937 | 3 | 2.682 | .052 |
| | Amedrontado | 16.65 | 4.448 | | | |
| | Preocupado | 19.77 | 5.908 | | | |
| | Seguro | 20.48 | 5.006 | | | |

Na ANOVA presente na Tabela 23, é possível observar que a autoestima (Score Total RSES) varia consoante o estilo de vinculação amorosa [$F(3, 90) = 2.682, p \leq .05$], sendo a diferença de médias considerada moderada ($\eta^2 = .082$).

Na Tabela 24, estão presentes as comparações múltiplas com base no Teste Post-Hoc LSD.

Tabela 24

Comparações entre os estilos de vinculação e Score Total RSES

| Teste post-hoc LSD | | | |
|--------------------|--------------|-----------------|----------|
| | | Diferença média | <i>p</i> |
| Desinvestido | Amedrontado | 3.062 | .082 |
| | Preocupado | -.055 | .974 |
| | Seguro | -.770 | .643 |
| Amedrontado | Desinvestido | -3.062 | .082 |
| | Preocupado | -3.117* | .037 |
| | Seguro | -3.832* | .008 |
| Preocupado | Desinvestido | .055 | .974 |

| | | | |
|--------|--------------|--------|------|
| | Amedrontado | 3.117* | .037 |
| | Seguro | -.715 | .602 |
| Seguro | Desinvestido | .770 | .643 |
| | Amedrontado | 3.832* | .008 |
| | Preocupado | .715 | .602 |

Nota. * $p \leq .05$

Na Tabela 24, verifica-se que existe diferenças estatisticamente significativas entre o estilo de vinculação amedrontado ($M = 16.65$, $DP = 4.44$) e o estilo de vinculação preocupado ($M = 19.77$, $DP = 5.908$), observando-se também diferenças estatisticamente significativas entre o estilo amedrontado e o estilo de vinculação seguro ($M = 20.48$, $DP = 5.006$).

Tabela 25

Comparações entre os estilos de vinculação e EARS Consequências Sociais

| | | <i>M</i> | <i>DP</i> | <i>gl</i> | <i>F</i> | <i>p</i> |
|---------------|--------------|----------|-----------|-----------|----------|----------|
| | Desinvestido | 1.91 | .624 | 3 | 4.767 | .004 |
| EARS | Amedrontado | 2.41 | .591 | | | |
| Consequências | Preocupado | 1.99 | .642 | | | |
| Sociais | Seguro | 1.79 | .578 | | | |

Relativamente à análise da ANOVA presente na Tabela 25, verifica-se que a subescala EARS Consequências Sociais varia consoante o estilo de vinculação amorosa [$F(3, 90) = 4.767$, $p < .01$], sendo o tamanho de efeito de .137 (eta squared = .137), o que revela uma diferença de médias entre grupos elevada.

Na Tabela 26, apresentam-se as comparações múltiplas com base no Teste Post-Hoc LSD.

Tabela 26

Comparações entre os estilos de vinculação e EARS Consequências Sociais

| | | Teste post-hoc LSD | |
|--------------|--------------|--------------------|----------|
| | | Diferença média | <i>p</i> |
| Desinvestido | Amedrontado | -.502* | .017 |
| | Preocupado | -.079 | .693 |
| | Seguro | .112 | .567 |
| Amedrontado | Desinvestido | .502 | .017 |
| | Preocupado | .422* | .017 |
| | Seguro | .614* | .000 |
| Preocupado | Desinvestido | .079 | .693 |
| | Amedrontado | -.422* | .017 |
| | Seguro | .192 | .237 |
| Seguro | Desinvestido | -.112 | .567 |
| | Amedrontado | -.614 | .000 |
| | Preocupado | -.192 | .237 |

Nota. * $p \leq .05$

Os resultados presentes na Tabela 26 demonstram a existência de diferenças estatisticamente significativas entre: o estilo desinvestido ($M = 1.91$, $DP = .624$) e o estilo amedrontado ($M = 2.41$, $DP = .591$); o estilo amedrontado ($M = 2.41$, $DP = .591$) e o estilo preocupado ($M = 1.99$, $DP = .642$); o estilo amedrontado ($M = 2.41$, $DP = .591$) e o estilo seguro ($M = 1.79$, $DP = .578$).

Tabela 27

Comparações entre os estilos de vinculação e BES-14 Aparência

| | | <i>M</i> | <i>DP</i> | <i>gl</i> | <i>F</i> | <i>p</i> |
|-----------|--------------|----------|-----------|-----------|----------|----------|
| | Desinvestido | 20.00 | 6.409 | 3 | 5.002 | .003 |
| BES-14 | Amedrontado | 14.13 | 6.804 | | | |
| Aparência | Preocupado | 14.88 | 7.981 | | | |
| | Seguro | 19.96 | 5.974 | | | |

Por fim, na ANOVA presente na Tabela 27, verifica-se que a subescala BES-14 Aparência varia consoante o estilo de vinculação amorosa [$F(3, 90) = 5.002, p < .01$]. A diferença entre médias foi de .143 ($\eta^2 = .143$), apontando para uma diferença de médias entre grupos elevada.

Na Tabela 28, apresentam-se as comparações múltiplas com base no Teste Post-Hoc LSD.

Tabela 28

Comparações entre os estilos de vinculação e BES-14 Aparência

| | | Teste post-hoc LSD | |
|--------------|--------------|--------------------|----------|
| | | Diferença média | <i>p</i> |
| Desinvestido | Amedrontado | 5.869* | .013 |
| | Preocupado | 5.115* | .027 |
| | Seguro | .032 | .988 |
| Amedrontado | Desinvestido | -5.869* | .013 |
| | Preocupado | -.754 | .701 |
| | Seguro | -5.837* | .003 |
| Preocupado | Desinvestido | -5.115* | .027 |
| | Amedrontado | .754 | .701 |
| | Seguro | -5.083* | .006 |

| | | | |
|--------|--------------|--------|------|
| Seguro | Desinvestido | -.032 | .988 |
| | Amedrontado | 5.837* | .003 |
| | Preocupado | 5.083* | .006 |

Nota. * $p \leq .05$

Na Tabela 28, é possível observar que existem diferenças estatisticamente significativas entre: o estilo de vinculação desinvestido ($M = 20.00$, $DP = 6.40$) e o estilo de vinculação amedrontado ($M = 14.13$, $DP = 6.804$); o estilo de vinculação desinvestido ($M = 20.00$, $DP = 6.40$) e o estilo de vinculação preocupado ($M = 14.88$, $DP = 7.981$); o estilo amedrontado ($M = 14.13$, $DP = 6.804$) e o estilo seguro ($M = 19.96$, $DP = 5.974$); o estilo preocupado ($M = 14.88$, $DP = 7.981$) e o estilo seguro ($M = 19.96$, $DP = 5.974$).

3.5. Estudo das diferenças de acordo com o grupo de adição às redes sociais

A amostra foi dividida em dois grupos, o grupo sem adição às redes sociais e com adição às redes sociais, tendo por base o critério teórico, de acordo com o artigo de Lira (2016), onde foi feita a validação e tradução da Escala de Adição às Redes Sociais (EARS) para a população Portuguesa, que utilizou o ponto médio de 2,5, tendo em conta a escala de resposta de 5 pontos (1=Discordo Totalmente; 5=Concordo Totalmente). Para além disso, foi feita a média das respostas para o Score Total da EARS, tendo sido obtido o mesmo valor ($M = 2.59$, $DP = .65$). Deste modo, foi realizado um Test-T de amostras independentes, com o objetivo de comparar os scores das subescalas de cada instrumento entre estes dois grupos. Os resultados obtidos no Test-T Adição às Redes Sociais estão presentes na Tabela 20.

Tabela 29

Diferenças no bem-estar psicológico, autoestima, estima corporal e vinculação amorosa de acordo com os grupos sem adição às redes sociais e com adição às redes sociais

| | Grupo | <i>M</i> | <i>DP</i> | <i>t</i> | <i>gl</i> | <i>p</i> |
|-----------------------------------|------------|----------|-----------|----------|-----------|----------|
| EBEPA Cognição Emocional Positiva | Sem Adição | 4.42 | 1.11 | 1.214 | 69.73 | .229 |
| | Com Adição | 4.18 | .78 | | | |
| EBEPA Apoio Social | Sem Adição | 5.09 | 1.01 | 2.207 | 104 | .030 |
| | Com Adição | 4.64 | 1.02 | | | |
| EBEPA Percepção de Competências | Sem Adição | 4.54 | 1.06 | 2.690 | 68.52 | .009 |
| | Com Adição | 4.04 | .73 | | | |
| EBEPA Cognição Emocional Negativa | Sem Adição | 2.51 | 1.14 | -2.110 | 104 | .037 |
| | Com Adição | 2.97 | 1.06 | | | |
| EBEPA Ansiedade | Sem Adição | 3.19 | 1.27 | -1.742 | 75.30 | .086 |
| | Com Adição | 3.60 | .99 | | | |
| Score Total EBEPA | Sem Adição | 4.47 | .89 | 2.552 | 74.23 | .013 |
| | Com Adição | 4.06 | .68 | | | |
| Score Total RSES | Sem Adição | 19.93 | 5.71 | 1.210 | 79.17 | .230 |
| | Com Adição | 18.65 | 4.75 | | | |
| BES-14 Aparência | Sem Adição | 17.53 | 8.57 | .883 | 70.94 | .380 |
| | Com Adição | 16.19 | 6.17 | | | |
| BES-14 Peso | Sem Adição | 8.11 | 5.31 | -.424 | 104 | .672 |
| | Com Adição | 8.52 | 4.52 | | | |
| QVA Confiança | Sem Adição | 4.84 | 1.30 | .075 | 104 | .940 |
| | Com Adição | 4.86 | 1.11 | | | |
| QVA Dependência | Sem Adição | 3.28 | 1.26 | .434 | 104 | .665 |
| | Com Adição | 3.17 | 1.13 | | | |
| QVA Evitamento | Sem Adição | 2.48 | 1.04 | -2.029 | 104 | .045 |
| | Com Adição | 2.93 | 1.15 | | | |
| QVA Ambivalência | Sem Adição | 2.47 | 1.31 | -1.257 | 104 | .212 |
| | Com Adição | 2.77 | 1.08 | | | |

Nota. EBEPA = Escala de Bem-estar Psicológico para Adolescentes; RSES = Escala de Autoestima de Rosenberg; EARS = Escala de Adição às Redes Sociais; BES-14 = Escala de Estima Corporal; QVA = Questionário de Vinculação Amorosa

Os resultados do Test-T permitiram verificar, tendo em conta os scores médios relativos aos grupos com e sem adição às redes sociais, que existem diferenças

significativas no que diz respeito ao bem-estar psicológico (EBEPA), nomeadamente: ao apoio social (EEBPA Apoio Social), [$t(104) = 2.207$ $p < .05$], onde o grupo sem adição às redes sociais apresentou uma média mais elevada ($M = 5.09$; $DP = 1.01$) em relação ao grupo com adição às redes sociais ($M = 4.64$; $DP = .03$); na perceção de competências (EBEPA Perceção de Competências) [$t(68.52) = 2.690$ $p < .05$], onde o grupo sem adição às redes sociais apresentou uma média superior ($M = 4.54$; $DP = 1.06$) ao grupo com adição às redes sociais ($M = 4.04$; $DP = .73$); na cognição emocional negativa (EBEPA Cognição Emocional Negativa), [$t(104) = -2.110$ $p < .05$], onde o grupo sem adição às redes sociais apresentou uma média inferior ($M = 2.51$; $DP = 1.14$) ao grupo com adição ($M = 2.97$; $DP = 1.06$); e no e score total do bem-estar psicológico (Score Total EBEPA) [$t(74.23) = 2.552$ $p < .05$], onde o grupo sem adição às redes sociais apresentou uma média superior ($M = 4.47$; $DP = .89$) ao grupo com adição ($M = 4.06$; $DP = .68$). Existem, ainda, diferenças significativas relativas à vinculação amorosa (QVA), mais precisamente no evitamento (QVA Evitamento) [$t(104) = -2.029$ $p < .05$], onde o grupo sem adição às redes sociais apresentou uma média menos elevada ($M = 2.48$; $DP = 1.04$) comparativamente ao grupo com adição ($M = 2.93$; $DP = 1.15$).

Para as restantes subescalas não foram observadas diferenças significativas entre os grupos com e sem adição às redes sociais, na amostra recolhida.

3.6. Resultados inferenciais

Nesta secção pretende-se identificar os preditores das consequências sociais da adição às redes sociais. O modelo de predição apresentado para a variável em estudo corresponde ao modelo de regressão que representa maior poder explicativo, ou seja, aquele que maior percentagem de variância da variável em causa explica.

3.6.1. Predição das consequências sociais da adição às redes

Recorreu-se à regressão linear múltipla para verificar se o bem-estar psicológico, a autoestima, a estima corporal e a vinculação amorosa são capazes de prever as consequências sociais da adição às redes sociais. Na Tabela 30 apresentam-se os resultados da Regressão consequências sociais da adição às redes, tendo em conta as subescalas dos instrumentos EBEPA, RSES, BES-14 e QVA como preditores das consequências sociais derivadas à adição às redes sociais.

Tabela 30

Modelo de predição para as consequências sociais da adição às redes

| | R ² | R ² Ajustado | β | t | p |
|----------------------------|----------------|-------------------------|-------|--------|------|
| EARS Consequências Sociais | .260 | .165 | | 1.269 | .208 |
| EBEPA Cognição Emocional | | | .171 | 1.048 | .298 |
| Positiva | | | | | |
| EBEPA Apoio Social | | | .120 | 1.033 | .304 |
| EBEPA Perceção de | | | -.445 | -2.895 | .005 |
| Competências | | | | | |
| EBEPA Cognição Emocional | | | .110 | .683 | .496 |
| Negativa | | | | | |
| EBEPA Ansiedade | | | .157 | 1.046 | .298 |
| Score Total RSES | | | .163 | .881 | .381 |
| BES-14 Aparência | | | -.161 | -1.141 | .257 |
| BES-14 Peso | | | .112 | 1.127 | .263 |
| QVA Confiança | | | .013 | .095 | .924 |

| | | | |
|------------------|------|-------|------|
| QVA Dependência | .151 | 1.199 | .233 |
| QVA Evitamento | .212 | 1.580 | .118 |
| QVA Ambivalência | .057 | .363 | .718 |

Nota. EBEPA = Escala de Bem-estar Psicológico para Adolescentes; RSES = Escala de Autoestima de Rosenberg; EARS = Escala de Adição às Redes Sociais; BES-14 = Escala de Estima Corporal; QVA = Questionário de Vinculação Amorosa

A análise resultou num modelo estatisticamente significativo [$R^2 = .28$; $R^2Aj = .28$; $F(2, 135) = 27.05$, $p < .001$]. A percepção de competências ($\beta = -.445$, $t = -2.895$, $p = .005$) e revela ser o único preditor das consequências sociais da adição às redes sociais, explicando 26% das consequências sociais da adição às redes.

4. Discussão

Neste capítulo é feita a relação dos resultados obtidos na presente investigação, com a componente teórica recolhida, tendo em conta os objetivos estipulados, de modo a refletir sobre os parâmetros do estudo e a clarificar a relação entre as variáveis que se pretendiam estudar.

O presente estudo tem como foco a utilização das redes sociais, com o objetivo principal de compreender de que modo esta utilização poderá estar relacionada com o bem-estar psicológico, com a autoestima com a estima corporal e a vinculação amorosa nos adolescentes, bem como compreender se algumas destas variáveis podem ser preditores da adição às redes sociais. Deste modo, pretende-se perceber se o estilo de vinculação amorosa poderá estar relacionado com a adição às redes sociais e se o uso destas plataformas está relacionado com as restantes variáveis em estudo, procurando-se também verificar possíveis diferenças entre os sexos.

De acordo com os resultados obtidos e a componente teórica, considera-se que os objetivos estabelecidos para o presente estudo foram esclarecidos, de forma clara e de modo a correlacionar as diferentes variáveis.

No que diz respeito à correlação entre a adição às redes sociais e o bem-estar psicológico, é possível verificar que existe correlação entre as duas variáveis, ou seja, quanto maior a adição às redes sociais, menor o nível de bem-estar psicológico. Existe, mais especificamente, uma correlação significativa positiva com a cognição emocional negativa e com a ansiedade, ou seja, quanto maior for a adição às redes sociais, maiores serão os níveis de ansiedade, bem como aspetos cognitivos e emocionais do bem-estar psicológico de valência negativa. Segundo Silva e Silva (2017), o uso excessivo das redes sociais pode dar origem a diversos problemas como isolamento social, narcisismo, depressão, ansiedade, dependência, etc. Para além disso, no estudo de Taboga e Junior

(2021), identificou-se que os participantes com sentimentos negativos utilizam as redes sociais durante mais tempo, podendo estes resultados ser justificados devido ao facto de a adição às redes sociais estar fortemente relacionada com indicadores negativos de saúde mental (Royal Society for Public Health – RSPH, 2017). Também no estudo de Rosado et al. (2014), é possível perceber que a maior utilização das redes sociais por parte dos adolescentes pode surgir como forma de distração e para espairecer dos problemas, onde os participantes relataram utilizar as redes sociais quando estavam tristes ou como escape para se abstraírem das frustrações do dia a dia. Estes estudos corroboram os resultados obtidos na presente investigação, onde o bem-estar psicológico, mais precisamente a perceção de competências, mostrou-se um preditor para a adição às redes sociais.

Os resultados mostram ainda que existe uma correlação significativa entre a adição às redes sociais e a autoestima, sendo uma correlação negativa, ou seja, quanto mais a adição, menor será a autoestima dos adolescentes. Estes resultados vão ao encontro de estudos anteriores (Hong et al., 2014; Malik & Khana, 2015; Wang et al., 2012), onde foi possível verificar que quanto maior a utilização das redes sociais, menores os níveis de autoestima dos indivíduos, podendo estes resultados ser explicados através do próprio objetivo destas plataformas. Ou seja, as pessoas partilham fotos e vídeos delas mesmas, de modo a ter interação com os outros. Alguns sujeitos percecionam-se com menos interações, acabando por levar à comparação com os outros, questionando-se do porquê, o que influencia a autoestima.

No que diz respeito à influência por parte das redes sociais na estima corporal, nos resultados obtidos verificou-se uma correlação negativa entre as consequências sociais devido ao uso excessivo das redes sociais e a aparência. Esta informação vai ao encontro do estudo de Barry, Sidoti, Briggs, Reiter, & Lindsey (2017), onde foram obtidas respostas com relatos de sentimentos negativos relativamente à visualização de fotos

partilhadas nas redes sociais, principalmente divulgadas por “*digital influencers*”, onde existem um padrão de beleza definido e concreto, principalmente de corpos magros, existindo também a divulgação de um estilo de vida socioeconómico elevado. Para além dos sentimentos negativos relatados, também se verificou a presença de insatisfação com o próprio corpo e aparência. No estudo de Alegria (2019), verificou-se que quanto maior o uso das redes sociais, maior será a queda de bem-estar psicológico e de auto percepção positiva. Estes resultados podem ser explicados pelo facto de nas redes sociais os jovens demonstrarem uma autoestima elevada que não corresponde à realidade, devido ao reforço que é vindo das publicações, muitas vezes manipuladas, de modo a melhorar a aparência e a obter uma recompensa rápida (e.g., likes e comentários positivos). Ao confrontarem-se com o mundo real, estes indivíduos apercebem-se da discrepância existente entre o que são e o que são nas redes sociais, demonstrando, deste modo, uma baixa autoestima, levando a um isolamento do mundo real (Lamp, et al.,2019).

Relativamente à vinculação amorosa, a adição às redes sociais está positivamente correlacionada com a vinculação de dependência, de evitamento e de ambivalência, ou seja, quanto maior a adição, mais predominantes serão estes três tipos de vinculação. Estes resultados demonstram suporte empírico, onde, na tentativa de compreender se a vinculação insegura se correlaciona com a adição às redes sociais, tendo por base a teoria da vinculação, foi verificado que existe uma correlação positiva entre a vinculação preocupada e a adição às redes sociais, em ambos os sexos. Este resultado pode justificar-se pelo facto de os indivíduos com um estilo de vinculação preocupada terem dificuldades em interagir no mundo *offline*, sendo as redes sociais uma forma de se manterem conectados com os outros, bem como uma maneira de obterem *feedback* e validação social. Contrariamente ao resultado obtido no presente estudo, não houve correlação entre a adição às redes sociais e a vinculação de evitamento não indo ao encontro de alguma

literatura, onde se verifica que apenas a vinculação preocupada está correlacionada com a adição às redes sociais. Deste modo, a adição às redes sociais pode estar associada ao estilo de vinculação, embora não se possa concluir uma relação de causalidade. A vinculação de evitamento está associada a uma menor utilização das redes sociais pelo facto destes indivíduos evitarem a proximidade e a intimidade. No entanto, de modo a manter o distanciamento “seguro” dos seus parceiros amorosos, estes indivíduos podem ser atraídos pelas redes sociais (Hart et al., 2015; Oldmeadow et al., 2013; Worsley, Mansfield et al., 2018; Worsley, McIntyre et al., 2018; Worsley, Mansfield et al., 2018).

Foram, ainda, observadas diferenças entre sexos, onde o sexo masculino obteve uma média mais alta na perceção de competências, no nível de bem-estar psicológico, no nível de autoestima e na satisfação com o peso. No que diz respeito à cognição emocional negativa, à ansiedade, à adição às redes sociais e ao sentimento compulsivo, as médias do sexo feminino as médias demonstraram-se mais altas. Tendo em conta a literatura, o relato de sentimentos negativos predomina nas adolescentes do sexo feminino, podendo este facto ser compreendido devido ao facto da utilização das redes sociais afetar ambos os sexos de forma diferente, ou seja, existe uma maior pressão social no que diz respeito aos padrões estéticos do sexo feminino, para além de apresentarem uma maior utilização e um maior interesse nestas plataformas (Bányai, Zsila, Király, Maraz Elekes, Griffiths & Demetrovics, 2017; Petroski, Pelegrini, & Glener, 2012). Os dados da Royal Society for Public Health publicados em 2017 corroboram os resultados anteriores, referindo que existe um índice elevado de insatisfação corporal nas adolescentes, estando esta insatisfação relacionada com a utilização das redes sociais (Taboga & Junior, 2021). Para além disso, estudos de Mclean et al., (2015) e Lamp et al., (2019), referem que as mulheres são mais propensas a manipular fotografias para publicar nas redes sociais, apresentando maiores níveis de sintomatologia depressiva, bem como menores níveis de

satisfação corporal e de autoestima. Deste modo, o uso excessivo destas plataformas pode levar a um excesso de atenção relativamente ao peso e à forma corporal, levando a uma internalização de conceitos relativos ao padrão físico que é aceite socialmente, havendo uma constante procura do corpo ideal (Saunders & Eaton, 2018). Também congruente com estudo anteriores, foram encontradas diferenças ao nível do peso e não ao nível da aparência (Holland & Tiggemann, 2016). Este facto resultado pode ser explicado pelo facto de as preocupações e problemas com a imagem corporal levarem, normalmente, a comportamentos relacionados com o controlo do peso, sendo estes comportamentos mais comuns no sexo feminino. Os ideais de beleza são diferentes para ambos os sexos, sendo que a beleza feminina tem a componente da magreza e a masculina a musculatura (Daniels & Gillen, 2015). Foram, também, obtidas diferenças entre o grupo com adição às redes sociais e sem adição às redes sociais, verificando-se diferenças ao nível do bem-estar psicológico, nomeadamente no apoio social, na perceção de competências e na cognição emocional negativa, e na vinculação de evitamento. Desta forma, o grupo sem adição às redes sociais demonstrou uma média mais elevada para o nível de bem-estar psicológico e uma média mais baixa para a vinculação de evitamento. Em concordância com Vannucci et al. (2019), a utilização excessiva das redes sociais pode levar a stress e sofrimento emocional, fadiga pelo facto do indivíduo se sentir na obrigação de estar constantemente a produzir novo conteúdos para partilhar e de responder rapidamente a todas as interações. O uso excessivo destas plataformas também poderá levar a fadiga cognitiva, diminuição da atenção e a um menor controlo inibitório. Relativamente à vinculação de evitamento, como foi referido anteriormente, estes resultados podem ser explicados pelo facto de as redes sociais poderem ser um modo dos indivíduos com este estilo de vinculação se

distanciarem dos seus parceiros amorosos (Worsley, Mansfield et al., 2018; Hart et al., 2015).

Por fim, após ter sido feita a divisão da amostra pelos diferentes estilos de vinculação, foram observadas diferenças entre grupos para as variáveis em estudo, nomeadamente ao nível do bem-estar psicológico, da autoestima, das consequências sociais derivadas da adição às redes sociais e da aparência. Com referido anteriormente, existe uma relação entre a utilização excessiva das redes sociais com os estilos de vinculação desinvestido e preocupado. Deste modo, indivíduos com estilo de vinculação segura demonstram níveis mais baixos de adição às redes sociais, comparativamente com indivíduos com estilos de vinculação amorosa inseguros (Blackwell, Leaman, Tramposch, Osborne & Liss, 2017; Demircioğlu & Göncü Köse, 2019; Jenkins-Guarnieri, Wright & Johnson, 2013). Para além disso, quando predominam os estilos ambivalente e dependente, existe uma menor segurança nos relacionamentos, acabando por desenvolver uma imagem menos positiva de si e, conseqüentemente, uma menor autoestima, ou seja, níveis mais elevados de autoestima estão associados a uma maior segurança no parceiro amoroso (Murray, Holmes, & Griffin, 2000; Veld & Denollet, 2011). Os resultados obtidos na presente investigação são, então, congruentes com o que é descrito na literatura, onde o estilo seguro apresentou menores médias para as consequências sociais devido ao uso excessivo destas plataformas, bem como médias mais elevadas para a satisfação com a aparência e para o nível de autoestima.

4.1. Limitações do estudo

Ao longo da realização deste estudo possível, para além das suposições de resultados esperados, perceber algumas limitações, nomeadamente: a amostra, pelo facto de ser maioritariamente constituída por participantes do sexo feminino, tendo em conta que se fosse mais equilibrada entre os sexos poderia permitir uma melhor perceção

relativamente às diferenças entre ambos; os dados recolhidos relativamente às redes sociais no questionário sociodemográfico poderiam incluir quantas e quais as redes sociais utilizadas, de modo perceber quais destas plataformas impactam mais os conceitos abrangidos pelo estudo; a extensão do questionário, que poderá ter sido, por vezes, motivo de alteração da veracidade das respostas dadas, sendo que a recolha da amostra foi uma das dificuldades sentidas ao longo da realização do estudo.

4.2. Implicações clínicas

Através do presente estudo é possível perceber que as redes sociais têm vindo a crescer e a ser cada vez mais utilizadas pelos adolescentes, fazendo parte do seu crescimento e, demonstrando cada vez mais os seus impactos negativos ao nível psicológico nesta faixa etária. Deste modo, constitui um alerta para a necessidade do desenvolvimento de intervenção na utilização excessiva das redes sociais, com o objetivo de reduzir as consequências derivadas da mesma, bem como a necessidade de divulgação de informação relativa aos perigos destas plataformas e como os evitar, fazendo um uso consciente e seguro.

4.3. Direções futuras

Para estudos futuros pode sugerir-se que as idades sejam mais abrangentes, com uma amostra maior e mais equilibrada entre sexos, onde se tenha em conta as diferentes redes sociais, pois, estas estão cada vez mais direcionadas para a partilha de fotos e vídeos. Para além disso, também se poderia avaliar a relação parental enquanto preditor, de modo a perceber se o ambiente familiar poderá levar a um maior refúgio nas redes sociais. Outra sugestão poderá ser, também, o impacto do uso excessivo das redes sociais nas relações amorosas, bem como na satisfação com as mesmas. Para além disso, tendo em conta que as redes sociais estão associadas a um método de recompensa rápida, seria

uma sugestão investigar se os vídeos de curta duração, que representam uma forma recente de partilha de conteúdo, estão relacionados com a falta de concentração e com a falta de foco a longo prazo.

5. Conclusão

As redes sociais são um tema cada vez mais presente no nosso dia a dia, havendo uma crescente preocupação relativamente ao impacto que estas podem ter na vida dos sujeitos. A presente investigação teve como principal interesse perceber de que forma as redes sociais podem impactar o bem-estar psicológico dos adolescentes, que representam uma grande parte dos utilizadores destas plataformas, com especial ênfase na autoestima e na estima corporal. Para além disso, foi também colocado como hipótese a vinculação amorosa, onde era esperado, sem certezas científicas, que fosse preditor da adição às redes sociais.

De modo geral, é possível concluir que os resultados esperados correspondem aos factos reais, pois verificou-se que o bem-estar psicológico dos adolescentes é realmente afetado pelo uso excessivo das redes sociais, que se revelam em baixos níveis de autoestima e de bem-estar corporal, havendo uma maior relevância no sexo feminino, que vivencia esta utilização de forma diferente do sexo masculino. Isto deve-se ao facto de os padrões de beleza femininos defendidos pelas redes sociais serem mais rígidos, resultando numa maior pressão para conseguir uma aparência que corresponda ao conteúdo que é constantemente partilhado e absorvido. Existe, portanto, uma crescente preocupação com a aparência, derivada de uma constante insatisfação corporal, transmitindo-se, principalmente, na preocupação com o peso, devido aos padrões defendidos serem relacionados com a magreza.

No que diz respeito à vinculação amorosa, não foi obtido o resultado esperado enquanto preditor, no entanto, também houve diferenças tendo em conta o estilo de vinculação relativamente às consequências sociais derivadas das redes sociais. O estilo de vinculação seguro é o que apresenta menores níveis de adição às redes sociais, com médias elevadas para o bem-estar psicológico, para a autoestima, bem como para a estima

corporal, sendo, no entanto, o estilo de vinculação preocupado e amedrontado que apresenta um maior impacto negativo nestas variáveis, apresentado também um uso mais elevado às redes sociais, existindo uma constante procura de atenção e conforto. O estilo de vinculação desinvestido é, normalmente, associado a uma menor adição às redes sociais, pelo facto de serem indivíduos que não procuram intimidade nem proximidade. No entanto, os resultados obtidos revelaram que este estilo de vinculação está, também, relacionado com a adição às redes sociais, podendo isto ser explicado pelo facto de estas plataformas constituírem uma forma de manter o distanciamento dos seus parceiros.

REFERÊNCIAS

- Ainsworth, M. S. (1989). Attachments beyond infancy. *American Psychologist*, 44(4), 709–716. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.44.4.709>
- Ainsworth, M., Blehar, M., Waters, E., & Wall, S. (1978). Patterns of attachment: A psychological study of the Strange Situation. *Hillsdale: Lawrence Erlbaum*. <https://doi.org/10.4324/9781315802428>
- Alegria, A. S. P. (2019). Relação entre a utilização de redes sociais e a literacia em saúde mental positiva de jovens: um estudo exploratório sobre o Instagram. (Doctoral dissertation).
- American Psychological Association. (2020). Publication manual of the American Psychological Association (7th ed.). APA. DOI: 10.1097/rnj.0000000000000281
- Ávila, M., Cabral, J., & Matos, P.M. (2011). Parental attachment and romantic relationships in emerging adults: The role of emotional regulation processes. *Family Science*, 2(1), 13-23. <https://doi.org/10.1080/19424620.2011.593342>
- Andreassen, C. (2015). Online Social Network Site Addiction: A Comprehensive Review. *Current Addiction Reports*, 2(2), 175–184. <https://doi.org/10.1007/s40429-015-0056-9>
- Al-Menayes, J. (2014). The relationship between mobile social media use and academic performance in university students. *New Media and Mass Communication*, 5, 23-29. DOI:10.7176/NMMC.VOL2523-29
- Al-Menayes, J. J. (2015). Dimensions of social media addiction among university students in Kuwait. *Psychology and Behavioral Sciences*, 4(1), 23-28. DOI:10.11648/j.pbs.20150401.14
- Aparecida, D., José, F., & Gomes, D. (2017). O afeto nas relações de pais e filho e suas

consequências em caso de omissão na vida de um filho.

- Baek, Y. M., Bae, Y., & Jang, H. (2013). Social and parasocial relationships on social network sites and their differential relationships with users' psychological wellbeing. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, *16*(7), 512-517, 16(7):512-517. DOI: 10.1089/cyber.2012.0510
- Bandura, A. (1977). Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioural change. *Psychological Review*, *84*(2), 191-215. <https://doi.org/10.1037/0033-295X.84.2.191>
- Bányai, F., Zsila, Á., Király, O., Maraz, A., Elekes, Z., Griffiths, M. D., ... & Demetrovics, Z. (2017). Problematic social media use: Results from a large-scale nationally representative adolescent sample. *PLoS One*, *12*(1). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0169839>
- Barbosa, M. R., Matos, P. M., & Costa, M. E. (2011). Um Olhar Sobre O Corpo: O Corpo Ontem e Hoje. *Psicologia & Sociedade*, *23*(1), 24-34. <http://doi.org/10.1590/S0102-71822011000100004>
- Bartholomew, K. (1990). Avoidance of intimacy: An attachment perspective. *Journal of Social and Personal Relationships*, *7*(2), 147-178. <https://doi.org/10.1177/0265407590072001>
- Bartholomew, K. & Horowitz, L. (1991). Attachment styles among young adults: A test of a four category model. *Journal of Personality and Social Psychology*, *61*, 226-244. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.61.2.226>
- Bartholomew, K., & Thompson, J. (1995). The application of attachment theory to counseling psychology. *The Counseling Psychologist*, *23*, 484-490. <https://doi.org/10.1177/001100009523300>

- Barry, C. T., Sidoti, C. L., Briggs, S. M., Reiter, S. R., & Lindsey, R. A. (2017). Adolescent social media use and mental health from adolescent and parent perspectives. *Journal of adolescence*, *61*, 1- 11. DOI: 10.1016/j.adolescence.2017.08.005
- Blackwell, D., Leaman, C., Tramposch, R., Osborne, C., & Liss, M. (2017). Extraversion, neuroticism, attachment style and fear of missing out as predictors of social media use and addiction. *Personality and Individual Differences*, *116*, 69–72. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2017.04.039>
- Beck, Judith S. (1997). *Terapia Cognitiva - Teoria e Prática*. São Paulo: Artmed.
- Beling, F. (2022). Oficina da net. <https://www.oficinadanet.com.br/post/16064-quais-sao-as-dez-maiores-redes-sociais>
- Billedo, C. J., Kerkhof, P., & Finkenauer, C. (2015). The Use of Social Networking Sites for Relationship Maintenance in Long-Distance and Geographically Close Romantic Relationships. *CyberPsychology, Behavior & Social Networking*, *18*(3), 152–157. DOI:10.1089/cyber.2014.0469
- Bizarro, L. M. G. (1999). *O bem-estar psicológico durante a adolescência*.
- Bizarro, L. (2001). A avaliação do bem-estar psicológico na adolescência. *Revista Portuguesa de Psicologia*, *35*, 81-116. <https://doi.org/10.21631/rpp35>
- Bhering, E. (2008). Iniciativas compartilhadas para a infância: crescendo na família e nas instituições de educação infantil. *Relatório de Pesquisa – FAPERJ*.
- Blackwell, D., Leaman, C., Tramposch, R., Osborne, C., & Liss, M. (2017). Extraversion, neuroticism, attachment style and fear of missing out as predictors of social media

- use and addiction. *Personality and Individual Differences*, 116, 69–72.
<https://doi.org/10.1016/j.paid.2017.04.039>
- Bowlby, J. (1973). *Attachment and loss, Vol. 2: Separation, anxiety and anger*. New York: Basic Books.
- Bowlby, J. (1977). The making and breaking of affectional bonds. *British Journal of Psychiatry*, 130, 201-210. <https://doi.org/10.1192/bjp.130.3.201>
- Bowlby, J. (1980). *Attachment and loss, Vol. 3: Loss, sadness and depression*. New York: Basic Books.
- Bowlby, J. (1982). *Attachment and loss, Vol. 1: Attachment*. Londres: Hogarth Press (1ª Edição 1969).
- Bowlby, J. (1990a). *Apego e perda, Vol 1. Apego (2ed)*. São Paulo: Martins Fontes. (Obra original publicada em 1969).
- Bowlby, J. (1990b). *Apego e perda, Vol. 2. Separação: angústia e raiva (2ed)*. São Paulo: Martins Fontes. (Obra original publicada em 1973).
- Bowlby, J. (1990c). *Apego e perda, Vol. 3. Perda (2ed)*. São Paulo: Martins Fontes. (Obra original publicada em 1973).
- Bordignon, C., & Bonamigo, I. S. (2017). Os jovens e as redes sociais virtuais. *Revista Pesquisas e Práticas Psicossociais*, 12(2), 310-326.
- Bourke, L., & Geldens, P. (2007). Subjective wellbeing and its meaning for young people in a rural Australian center. *Social Indicators Research*, 82, 165-187.
<https://doi.org/10.1007/s11205-006-9031-0>
- Brandão, M. P., Vale, V., Gomes, M., & Pereira, A. (2021). *Portuguese translation and*

- validation of the body-esteem scale for adolescents and adults (BESAA) in university students*. April. <https://doi.org/10.20944/preprints202104.0611.v1>
- Branden, N. (2000). *Auto-estima: Como aprender a gostar de si mesmo*. São Paulo, SP: Saraiva.
- Brennan, K. A., Clark, C. L., & Shaver, P. R. (1998). Self-report measurement of adult romantic attachment: An integrative overview. In J. A. Simpson e W. S. Rholes (Eds.), *Attachment theory and close relationships* (pp. 46-76). New York: Guilford.
- Brinthaupt, T., Hein, M., & Kramer, T. (2009). The Self-Talk Scale: Development, Factor Analysis, and Validation. *Journal of Personality Assessment*, 91 (1), 82–92. DOI: 10.1080/00223890802484498
- Bronfenbrenner, U. (1986). Ecology of the family as a context for human development: Research perspectives. *Developmental psychology*, 22(6), 723.
- Bronfenbrenner, U. (1995). *Developmental ecology through space and time: A future perspective*.
- Bronfenbrenner, U. (1999). *Environments in developmental perspective: Theoretical and operational models*.
- Bronfenbrenner, U., & Evans, G. W. (2000). Developmental science in the 21st century: Emerging questions, theoretical models, research designs and empirical findings. *Social development*, 9(1), 115-125. <https://doi.org/10.1111/1467-9507.00114>
- Bronfenbrenner, U. (2005). The bioecological theory of human development. (ed.). *Making human beings human: Bioecological perspectives on human development*. California: Sage Publications, p. 3-14.
- Campos, G. R., Faria, H. M. C., & Sartori, I. D. (2020). Cultura da estética: o impacto do

instagram na subjetividade feminina. *Cadernos de Psicologia*, 1(2).

Carpenter, C. J., & Spottswood, E. L. (2013). Exploring romantic relationships on social networking sites using the self-expansion model. *Computers in Human Behavior*, 29(4), 1531–1537. DOI:10.1016/j.chb.2013.01.021

Christakis, N. A., & Fowler, J. H. (2007). The Spread of Obesity in A Large Social Network over 32 Years. *The New England Journal of Medicine*, 357(4), 370-379. <http://doi.org/10.1056/NEJMsa066082>

Chu, P., Saucier, D., & Hafner, E. (2010). Meta-analysis of the relationships between social support and well-being in children and adolescents. *Journal of Social & Clinical Psychology*, 29(6), 624-645. <https://doi.org/10.1521/jscp.2010.29.6.624>.

Clark, D. B., Smith, M. G, Neighbors, B. D., Skerlec, L. M., & Randall, J. (1994). Anxiety disorders in adolescence: characteristics, prevalence, and comorbidities. *Clinical Psychological Review*, 14(2), 113-137. [https://doi.org/10.1016/0272-7358\(94\)90012-4](https://doi.org/10.1016/0272-7358(94)90012-4)

Cohen, S. (2004). Social relationships and health. *American Psychologist*, 59, 676-684. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.59.8.676>

Collins, M. E. (1991). Body figure perceptions and preferences among preadolescent children. *International Journal of Eating Disorders*, 10, 199-208. doi: 10.1002/1098-108X (199103).

Collins, A., Hennighausen, K., Schmidt, D. and Sroufe, L. A., (1997). Developmental precursors of romantic relationships: a longitudinal analysis. In *Romantic Relationships in Adolescence: Developmental Perspectives*, S. Shulman and A. Collins (Eds). New York: Jossey-Bass. DOI:10.1002/cd.23219977807

- Collins, W. (2003). More than myth: The developmental significance of romantic relationships during adolescence. *Journal of Research on Adolescence, 13*, 1–24. <https://doi.org/10.1111/1532-7795.1301001>
- Coopersmith, S. (1967). *The antecedents of self-esteem*. San Francisco, CA: Freeman.
- Daniels, E. A., & Gillen, M. M. (2015). Body image and identity: A call for new research. In K. C. McLean & M. Syed (Eds.), *Oxford handbook of identity development* (pp. 406–422). Oxford University Press.
- Demircioğlu, Z., & Göncü Köse, A. (2019). Effects of attachment styles, dark triad, rejection sensitivity, and relationship satisfaction on social media addiction: A mediated model. *Current Psychology*, (Preprints), 1–15. DOI:10.1007/s12144-018-9956-x
- Diener, E. (1994). Assessing subjective well-being: progress and opportunities. *Social Indicators Research, 31*, 103-157. <https://doi.org/10.1007/BF01207052>
- Diniz, G., & Rocha, I. (2018). O saber psicológico e a adolescência: a necessidade em considerar interseccionalidades. *O saber psicológico e a adolescência: a necessidade em considerar interseccionalidades*, 1-388.
- Dryfoos, J. G. (1997). The prevalence of problem behaviors: Implications for programs. Em R. P. Weissberg, T. P. Gullotta, R. L. Hampton, B. A. Ryan, & G. R. Adams (Ed.), *Enhancing children's wellness* (pp.17 – 46). London: Sage Publications.
- Erikson, E. (1966). *Einsicht und Verantwortung: Die Rolle des Ethischen in der Psychoanalyse*. Stuttgart: Ernst Klett Verlag.
- Erikson, E. (1973). Autobiographisches zur Identitätskrise. *Psyche, 27*(2), 793-831.
- Erikson, E. (1974). *Identität und Lebenszyklus: Drei Aufsätze*. (2^a ed.). Frankfurt a.M.:

Suhrkamp.

Erikson, E. (1988a). *Jugend und Krise: Die Psychodynamik im sozialen Wandel*. Stuttgart: Ernst Klett Verlag.

Erikson, E. (1988b). *Der vollständige Lebenszyklus*. Frankfurt a.M.: Suhrkamp.

Eubanks, J. R., Kenkel, M. Y., & Gardner, R. M. (2006). Body-size perception, body-esteem, and parenting history in college women reporting a history of child abuse. *Perceptual and Motor Skills*, *102*(2), 485–497. <https://doi.org/10.2466/PMS.102.2.485-497>

Fardouly, J., Magson, N. R., Rapee, R. M., Johnco, C. J., & Oar, E. L. (2020). The use of social media by Australian preadolescents and its links with mental health. *Journal of clinical psychology*, *76*(7), 1304-1326. DOI: 10.1002/jclp.22936

Ferreira, E. Z., Oliveira, A. M. N. D., Medeiros, S. P., Gomes, G. C., Cezar-Vaz, M. R., & Ávila, J. A. D. (2020). A influência da internet na saúde biopsicossocial do adolescente: revisão integrativa. *Revista Brasileira de Enfermagem*, *73*.

Feeney, J. A. (2002). Attachment-related dynamics: What can we learn from self-reports of avoidance and anxiety? *Attachment & Human Development*, *4*(2), 193–200. <https://doi.org/10.1080/14616730210157475>

Fialho, L. M. F., & de Sousa, F. G. A. (2019). Juventudes e redes sociais: interações e orientações educacionais. *Revista Exitus*, *9*(1), 202-231. <https://doi.org/10.24065/2237-9460.2019v9n1id721>

Franzoi, S. L., Kessenich, J. J., & Sugrue, P. A. (1989). Gender differences in the experience of body awareness: An experiential sampling study. *Sex Roles* *1989* *21*:7, *21*(7), 499–515. <https://doi.org/10.1007/BF00289100>

- Freire, T., Zenhas, F., Tavares, D., & Iglésias, C. (2013). Felicidade hedónica e eudaimónica: Um estudo com adolescentes portugueses. *Análise Psicológica*, 4(XXXI), 329-342 <https://doi.org/10.14417/S0870-8231201300040005>.
- Gilbert, K. (2012). The neglected role of positive emotion in adolescent psychopathology. *Clinical psychology review*, 32(6), 467-481. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2012.05.005>
- Gioia, F., Griffiths, M. D., & Boursier, V. (2020). Adolescents' body shame and social networking sites: The mediating effect of body image control in photos. *Sex Roles*, 83(11), 773-785. <https://doi.org/10.1007/s11199-020-01142-0>
- Godbout, N., Daspe, M.-È., Lussier, Y., Sabourin, S., Dutton, D., & Hébert, M. (2017). Early exposure to violence, relationship violence, and relationship satisfaction in adolescents and emerging adults: The role of romantic attachment. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 9(2), 127–137. <https://doi.org/10.1037/tra0000136>
- Goodyear, V. A., Armour, K. M., & Wood, H. (2018). Young people and their engagement with health-related social media: New perspectives. *Sport, education and society*. DOI: 10.1080/13573322.2017.1423464
- Gotlieb, B. H. (1991). Social Support in adolescence. Em M. E. Colten & S. Gore (Ed.), *Adolescent stress – Causes and consequences* (pp.281-306). New York: Aldine de Gruyer.
- Griffiths, M. D., Kuss, D. J. & Demetrovics, Z. (2014). Chapter 6 – Social networking addiction: An overview of preliminary findings. In K. P. R. C. Ferder (Ed.), *Behavioral addictions* (119-141). San Diego: Academic Press. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-407724-9.00006-9>

- Griffiths, M. D. (2013). Social networking addiction: Emerging themes and issues. *Journal of Addiction Research & Therapy*, 4 (e118). doi: 10.4172/2155-6105.1000e118
- Habigzang, L., & Lawrenz, P. (2017). Relacionamentos, sexualidade e autoestima. In: NEUFELD, Carmem Beatriz. (Org.). *Terapia Cognitivo-Comportamental para adolescentes: uma perspectiva transdiagnóstica e desenvolvimental*. Porto Alegre: Artmed. p. 324-338.
- Hand, M. M., Thomas, D., Buboltz, W. C., Deemer, E. D., & Buyanjargal, M. (2013). Facebook and Romantic Relationships: Intimacy and Couple Satisfaction Associated with Online Social Network Use. *CyberPsychology, Behavior & Social Networking*, 16(1), 8–13. <https://doi.org/10.1089/cyber.2012.0038>
- Hadden, B. W., Smith, C. V., & Webster, G. D. (2014). Relationship duration moderates associations between attachment and relationship quality: Meta-analytic support for the temporal adult romantic attachment model. *Personality and Social Psychology Review*, 18(1), 42–58. DOI: 10.1177/1088868313501885
- Hardy, J. (2006). Speaking clearly: A critical review of the self-talk literature. *Psychology of Sport and Exercise*, 7, 81–97. <https://doi.org/10.1016/j.psychsport.2005.04.002>
- Hart, J., Nailling, E., Bizer, G. Y., & Collins, C. K. (2015). Attachment theory as a framework for explaining engagement with Facebook. *Personality and Individual Differences*, 77, 33– 40. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2014.12.016>
- Harter, S. (1999). *The construction of the self: A developmental perspective*. The Guilford Press. DOI: 10.1891/0889-8391.15.4.383
- Hawkins, J. L. (1968). Associations between companionship, hostility, and marital

- satisfaction. *Journal of Marriage and the Family*, 30(4), 647–650.
<https://doi.org/10.2307/349510>
- Hazan C. & Shaver, P. (1987). Romantic love conceptualized as an attachment process. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52, 511-524.
<https://doi.org/10.1037/0022-3514.52.3.511>
- Hazan, C. & Zeifman, D. (1994). Sex and the psychological tether. In K. Bartholomew & D. Perlman (Eds.), *Advances in Personal Relationships, Vol. 5, Attachment Processes in Adulthood* (pp. 151-177). London: Jessica Kingsley.
- Hill, A. J. (2011). Body image of assessment of children. In T. F. Cash, & L. Smolak (Eds.), *Body image: A handbook of science, practice and prevention* (pp. 138-145). New York: The Guilford Press.
- Holland, G., & Tiggemann, M. (2016). A systematic review of the impact of the use of social networking sites on body image and disordered eating outcomes. *Body image*, 17, 100-110. DOI: 10.1016/j.bodyim.2016.02.008
- Hong, F., Huang, D., Lin, H., & Chiu, S. (2014). Analysis of the psychological traits, Facebook usage, and Facebook addiction model of Taiwanese university students. *Telematics and Informatics*, 31, 597-606. <http://doi.org/10.1016/j.tele.2014.01.001>
- Huang, C. (2017). Time spent on social network sites and psychological well-being: A meta-analysis. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 20(6), 346-354. DOI: 10.1089/cyber.2016.0758
- Iberdola. (2019). Dependência das redes sociais: principais causas e sintomas. <https://www.iberdola.com/compromisso-social/como-redes-sociais-afetam-jovens>
- Jenkins-Guarnieri, M. A., Wright, S. L., & Johnson, B. D. (2013). The interrelationships

among attachment style, personality traits, interpersonal competency, and Facebook use. *Psychology of Popular Media Culture*, 2(2), 117–131.
<https://doi.org/10.1037/a0030946>

Kaczmarek, P., Backlund, B., & Biemer, P. (1990). The dynamics of ending a romantic relationship: An empirical assessment of grief in college students. *Journal of College Student Development*, 31, 319-324.

Kalafat, J. (1997). Prevention of youth suicide. Em R. P. Weissberg, T. P. Gullota, R. L. Hampton, B. A. Ryan, & G. R. Adams (Ed.), *Enhancing children's wellness* (pp.175-213). London: Sage Publications.

Katz, E., Blumler, J., & Gurevitch, M. (1974). Uses of mass communications by the individual. In W. P. Davison & F. T. Yu (Eds.), *Mass communication research: Major issues and future directions* (pp. 11-35). New York, NY: Praeger.

Kelly, Y., Zilanawala, A., Booker, C., & Sacker, A. (2018). Social media use and adolescent mental health: findings from the UK Millennium Cohort Study. *EClinicalMedicine*, 6, 59-68. DOI: 10.1016/j.eclinm.2018.12.005

Kendall, C., & Ronan, R. (1990). Assessment of children's anxieties, fears, and phobias: cognitive-behavioral models and methods. Em C. R. Reynolds, & R. W. Kamphaus (Ed.), *Handbook of psychological and educational assessment of children* (pp.223-244). New York: Guilford Press.

Kendall, C. (1991). Guiding theory with children and adolescents. Em P. C. Kendal (Ed.), *Child and adolescents therapy – Cognitive-behavioural procedures* (pp. 3-24). New York: The Guilford Press.

Kross, E., Verduyn, P., Demiralp, E., Park, J., Lee, D., Lin, N., Shablack, H., Jonides, J.

- & Ybarra, O. (2013). *Facebook use predicts declines in subjective well-being in young adults*. *PLoS ONE*, 8(8), e69841. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0069841>
- Kuan mak, M. C., Bond, M. H., Simpson, J. A., & Rholes, W. S. (2010). Adult attachment, perceived support, and depressive symptoms in Chinese and American cultures. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 29(2), 144–165. <https://doi.org/10.1521/jscp.2010.29.2.144>
- Kuss, D. J. & Griffiths, M. D. (2011). Online social networking and addiction: A review of the psychological literature. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 8, 3528-3552. doi: 10.3390/ijerph8093528.
- Lamp, S. J., Cugle, A., Silverman, A. L., Thomas, M. T., Liss, M., & Erchull, M. J. (2019). Picture perfect: The relationship between selfie behaviors, self-objectification, and depressive symptoms. *Sex Roles*, 81, 704-712. DOI:10.1007/s11199-019-01025-z
- Lee, H. Y., Jamieson, J. P., Reis, H. T., Beevers, C. G., Josephs, R. A., Mullarkey, M. C., ... & Yeager, D. S. (2020). Getting fewer “Likes” than others on social media elicits emotional distress among victimized adolescents. *Child development*, 91(6), 2141-2159. <https://doi.org/10.1111/cdev.13422>
- Lemos, C. F. R. C. (2019). *Uso problemático da internet e das redes sociais: relação com a regulação da satisfação das necessidades psicológicas e a saúde mental* (Doctoral dissertation, Universidade de Lisboa (Portugal)).
- Levenfus, R. (2016). *Orientação vocacional e de carreira em contextos clínicos e educativos*. Artmed Editora.

- Li, T., & Chan, D. K. (2012). How anxious and avoidant attachment affect romantic relationship quality differently: A meta-analytic review. *European Journal of Social Psychology, 42*(4), 406–419. DOI:10.1002/ejsp.1842
- Lima, R. A. R. D. & Maynard, D. (2019). Relação entre mídias sociais e transtornos de autoimagem em mulheres.
- Lira, V. (2016). Avaliação da adição às redes sociais e da psicopatologia em jovens estudantes portuguesas (Dissertação de Mestrado). Universidade Lusófona do Porto, Porto.
- Lira, A. G., Ganen, A. de P., Lodi, A. S., & Alvarenga, M. D. S. (2017). Uso de redes sociais, influência da mídia e insatisfação com a imagem corporal de adolescentes brasileiras. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria, 66*(3), 164–171. <https://doi.org/10.1590/0047-2085000000166>
- Longobardi C., Settanni M, Fabris M., Marengo D. (2019). Follow or be followed: Exploring the links between Instagram popularity, social media addiction, cyber victimization, and subjective happiness in Italian adolescents. *Child Youth Serv Rev [Internet]. 2020;113 (December 2019):104955. Available from: https://doi.org/10.1016/j.chilyouth.2020.104955*
- Malik, S., & Khan, M. (2015). Impact of Facebook addiction on narcissistic behavior and self-esteem among students. *Journal of Pakistan Medical Association, 65*, 260-263.
- Manovich, L. (2001). *The Language of New Media*. Massachusetts: MIT Press.
- Maria, H., & Mendes, A. (2013). O Bem - Estar Psicológico de Crianças/Adolescentes Institucionalizados. *Interações*.
- Matos, P., Barbosa, S., & Costa, M. (2001). Avaliação da vinculação amorosa em

- adolescentes e jovens adultos: Construção de um instrumento e estudos de validação. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación Psicológica*, 11(1), 93–109.
- Massé, R., Poulin, C., Dassa, C., Lambert, J., Bélair, S., & Battaglini, A. (1998). Élaboration et validation d'un outil de mesure du bien-être psychologique: L'É.M.M.B.E.P. *Revue Canadienne de Santé Publique*, 89(5), 352-357. DOI : 10.1007/BF03404490
- McCrory, A., Best, P., & Maddock, A. (2020). The relationship between highly visual social media and young people's mental health: A scoping review. *Children and Youth Services Review*, 115, 105053. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2020.105053>
- McLean, S. A., Paxton, S. J., Wertheim, E. H., & Masters, J. (2015). Photoshopping the selfie: Self photo editing and photo investment are associated with body dissatisfaction in adolescent girls. *International Journal of Eating Disorders*, 48(8), 1132-1140. DOI: 10.1002/eat.22449
- Méa, C., Biffe, E., & Thomé Ferreira, V. (2016). Padrão de uso de internet por adolescentes e sua relação com sintomas depressivos e de ansiedade. *Psicologia Revista*, 25(2), 243- 264. Recuperado de <https://revistas.pucsp.br/index.php/psicorevista/article/view/28988>
- Meier EP, Gray J. Facebook photo activity associated with body image disturbance in adolescent girls. *Cyberpsychology, Behav Soc Netw*. 2014, 17(4), 199–206. DOI: 10.1089/cyber.2013.0305
- Metzler, A., & Scheithauer, H. (2015). Adolescent self-presentation on Facebook and its impact on self-esteem. *International Journal of Developmental Science*, 9(3, 4), 135-145. DOI:10.3233/DEV-150163

- Milad, E. H., Ottenberger, D. R., & Artigas, D. H. (2014). Associations among attachment, sexuality, and marital satisfaction in adult Chilean couples: A linear hierarchical models analysis. *Journal of Sex & Marital Therapy, 40*(4), 259–274. DOI: 10.1080/0092623X.2012.756840
- Mimoso, A. (2013). *Percepção das atitudes parentais e bem-estar psicológico em adolescentes* (Doctoral dissertation).
- Matos, P. M., Cabral, J., & Costa, M. E. (2008). Questionário de vinculação amorosa: Versão breve. Dissertação de Mestrado, Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação, Universidade do Porto, Porto.
- Monteoliva, A., & García-Martínez, J. M. A. (2005). Adult Attachment Style and Its Effect on the Quality of Romantic Relationships in Spanish Students. *Journal of Social Psychology, 145*(6), 745–747. DOI: 10.3200/SOCP.145.6.745-747
- Montoro, G. M. C. F. (2004). Amor conjugal e padrões de relacionamento. In Vitale, M. A. F. (Org.). *Laços amorosos: terapia de casal e psicodrama*. São Paulo: Ágora.
- Moromizato, M. S., Ferreira, D. B. B., Souza, L. S. M. D., Leite, R. F., Macedo, F. N., & Pimentel, D. (2017). O uso de internet e redes sociais e a relação com indícios de ansiedade e depressão em estudantes de medicina. *Revista Brasileira de Educação Médica, 41*, 497-504. DOI:10.1590/1981-52712015v41n4rb20160118
- Mota, C. P., & Oliveira, I. (2020). Efeito do suporte social e personalidade no bem-estar psicológico em adolescentes de diferentes contextos relacionais. *Psicologia: Teoria e Pesquisa, 36*. <https://doi.org/10.1590/0102.3772e3641>
- Murari, K. S., & Dorneles, P. P. (2018). Uma revisão acerca do padrão de autoimagem em adolescentes. *Revista Perspectiva: Ciência e Saúde, 3*(1).

- Murillo, A. C. G., & Puerta-Cortés, D. X. (2020). Relación entre el uso adictivo de Facebook y el autoconcepto en estudiantes colombianos. *Revista Virtual Universidad Católica del Norte*, (59), 27-44. <https://doi.org/10.35575/rvucn.n59a3>
- Murray, S. L., Holmes, J. G., & Griffin, D. W. (2000). Self-esteem and the quest for felt security: How perceived regard regulates attachment processes. *Journal of Personality and Social Psychology*, 78, 478-498. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.78.3.478>
- Noack, J. (2005). Erik H. Eriksons Identitätstheorie. Oberhausen: Athena-Verlag.
- Nongpong, S., & Charoensukmongkol, P. (2016). I don't care much as long as I am also on Facebook: Impacts of social media use of both partners on romantic relationship problems. *The Family Journal*, 24(4), 351–358. DOI:10.1177/1066480716663199
- Okun, M., Taub, J., & Witter, R. (1986). Age and sex differences in negative life events and students services usage. *Journal of College Student Personnel*, 3, 160-164.
- Oldmeadow, J. A., Quinn, S., & Kowert, R. (2013). Attachment style, social skills, and Facebook use amongst adults. *Computers in Human Behavior*, 29(3), 1142–1149. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2012.10.006>
- Olchowska-Kotala, A. (2018). Body esteem and self-esteem in middle-aged women. *Journal of Women & Aging*, 30(5), 417–427. <https://doi.org/10.1080/08952841.2017.1313012>
- Oort, F., Greaves-Lord, K., Verhulst, F., Ormel, J., & Huizink, A. (2009). The developmental course of anxiety symptoms during adolescence: the trails study. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 50, (10), 1209–1217. DOI: 10.1111/j.1469-7610.2009.02092.x

- Organización Mundial de la Salud (1998). Manual de monitoreo y evaluación de programas de salud sexual y reproductiva de adolescente y jóvenes. N° 3. Tomo 1. Caracas, Venezuela: Publicaciones Ministerio de Sanidad y Asistencia Social (MSAS).
- Overbeek, G., Engels, R., Meeus, W., & Volleberg, W. (2003). Parental attachment and romantic relationships: Associations with emotional disturbance during late adolescence. *Journal of Counseling Psychology, 50*, 28–39. DOI:10.1037/0022-0167.50.1.28
- Papalia, D. E., & Feldman, R. D. (2013). *Desenvolvimento Humano*. 12. ed. Porto Alegre: Artmed.
- Pantic I. (2014). Online social networking and mental health. *Cyberpsychol Behav Soc Netw., 17*(10), 652–7. DOI: 10.1089/cyber.2014.0070
- Pechorro, P., Marôco, J., Poiares, C., & Vieira, R. (2011). Validação da Escala de Auto-Estima de Rosenberg com adolescentes portugueses em contexto forense e escolar. *Arquivos de Medicina, 25*(5/6), 174-179.
- Pérez-Tellez, F., Cardiff, J., Rosso, P., & Pinto, D. (2015). Disambiguating company names in microblog text using clustering for online reputation management. *Revista Signos, 48*(87), 54-76. <http://doi.org/10.4067/S0718-09342015000100003>.
- Pinto, M., Pereira S., & Pereira P. (2011). *Internet e Redes Sociais- Tudo Que vem à Rede e Peixe?* Ed. São Paulo: Editora Edumedia.
- Pistole, M. C. (1995). College students' ended love relationships: Attachment style and emotion. *Journal of College Student Development, 36*, 53-60.

- Pistole, M.C. (1996). After love: Attachment styles and grief themes. *The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families*, Vol. 4, 199-207.
- Petroski, E. L., Pelegrini, A., & Glaner, M. F. (2012). Motivos e prevalência de insatisfação com a imagem corporal em adolescentes. *Ciência & Saúde Coletiva*, 17, 1071-1077.
- Portugal, A. F., & Souza, J. C. P. (2020). Uso das redes sociais na internet pelos adolescentes: uma revisão de literatura. *RECH - Revista Ensino Ciências e Humanidades*, 4, 262-291.
- Rangé, B. P., Palma, P. C., Carvalho, M. R., Penido, M., Coutinho, F. C., Borba, A. G. (2017). *Terapia cognitivo-comportamental em grupo para transtornos de ansiedade*. Porto Alegre: Artmed.
- Remédios, C. (2010). *O bem-estar psicológico e as competências pessoais e sociais na adolescência* (Doctoral dissertation).
- Rodrigues, F. de A., & Barth, N. (2022). Recisatec – Revista Científica Saúde E Tecnologia Issn 2763-8405. *Recisatec- Revista Científica Saúde e Tecnologia*, 2(4), 1-8. <https://recisatec.com.br/index.php/recisatec/article/download/184/146>
- Rosado, J. S., Jaeger, M. E., & Dias, A. C. G. (2014). Padrões de Uso e Motivos para Envolvimento em Redes Sociais Virtuais na Adolescência. *Interação Em Psicologia*, 18(1), 13-23. <https://doi.org/10.5380/psi.v18i1.28029>
- Rosenberg, M. (1989). *Society and the adolescent self-image*. Princeton, NJ: Princeton University Press. (Original publicado em 1956).
- Royal Society for Public Health - RSPH. (2017). Status of Mind: Social Media and Young People's Mental Health and Wellbeing. Disponível em:

<https://www.rsph.org.uk/aboutus/news/instagram-ranked-worst-for-young-peoples-mental-health.html>.

Ryff, C., & Keyes, C. (1995). The structure of psychological wellbeing revisited. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69(4), 719-727. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.69.4.719>

Sanches, P. D. F., & Forte, C. E. (2019). Redes sociais e depressão: um estudo estatístico sobre a percepção de bem-estar em estudantes universitários.

Sarason, I. G., Sarason, B. R., & Pierce, G. R. (1990). Social Support: the search for theory. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 9(1), 133-147. <https://doi.org/10.1521/jscp.1990.9.1.133>

Sarkis, A. (2007). A inserção de crianças pequenas na educação infantil: um estudo sobre a perspectiva dos pais. In: 30ª ANPED, 2007, Caxambu. Anais da 30ª Reunião Anual da ANPED em CD-ROM.

Sampasa-Kanyinga H., Chaput J. P., Hamilton H. A. (2016). Use of social networking sites and perception and intentions regarding body weight among adolescents. *Obes Sci Pract.*, 2(1), 32–9. DOI: 10.1002/osp4.26

Saunders, J. F., & Eaton, A. A. (2018). Snaps, Selfies, and Shares: How Three Popular Social Media Platforms Contribute to the Sociocultural Model of Disordered Eating Among Young Women. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 21(6), 343-354. DOI: 10.1089/cyber.2017.0713

Shah, J., Das, P., Muthiah, N., & Milanaik, R. (2019). New age technology and social media: adolescent psychosocial implications and the need for protective measures.

Current opinion in pediatrics, 31(1), 148-156. DOI:
10.1097/MOP.0000000000000714

Shaver, P.R., Hazan C., & Bradshaw, D. (1988). Love as attachment: The integration of three behavioral systems: In R.J. Sternberg & M. Barnes (Eds.), *The anatomy of love*. New Haven, CT: Yale University Press.

Silva, T. O., & Silva, L. T. G. (2017). Adolescência e tecnologias digitais. *Revista Psicopedagogia*, 34(103), 87–97.

Silva, F. K. (2019). *Fotografia, Corpo e Autoestima Feminina*. TCC – Graduação em Psicologia. CEULP/ULBRA, Palmas.

Silva, D. (2016). *Relações entre bem-estar subjetivo, religiosidade e relacionamentos interpessoais na adolescência*. Dissertação de mestrado. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, RS, Brasil.

Silva, Y., & Reis, L. (2021). *Os impactos da ausência paterna no desenvolvimento do adolescente*.

Singleton, A., Abeles, P., & Smith, I. (2016). Online social networking and psychological experiences: The perceptions of young people with mental health difficulties. *Comput Human Behav [Internet]*, 61, 394–403. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.chb.2016.03.011>

Souza, E. A., & Silva, F. A. N. (2017). Aspectos Psicológicos da Mulher na Busca da Beleza. *Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento*. Ed. 05, 2(1) 203- 214, São Paulo.

Stunkard, A. J., Sorenson, T., & Schulsinger, F. (1983). Use of the Danish adoption register for the study of obesity and thinness. In S. S. Kety, L. P. Rowland, R. L.

- Sidman, & S. W. Matthysse (Eds.), *Genetics of neurological and psychiatric disorders* (pp. 115–120). New York: Raven Press.
- Taboga, A. L. V., & Junior, R. D. S. (2021). Influência de redes sociais na saúde mental e autoimagem de adolescentes. *Psicologia, Educação e Cultura*, XXV(1), 20–30.
- Tomé, G., Camacho, I., Matos, M. G., & Diniz, J. A. (2011). A influência da comunicação com a família e grupo de pares no bem-estar e nos comportamentos de risco nos adolescentes portugueses. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 24(4), 747-756.
- Trinke, S. & Bartholomew, K. (1997). Hierarchies of attachment relationships in young adulthood. *Journal of Social and Personal Relationships*, 14, 603-625.
<https://doi.org/10.1177/026540759714500>
- Turkle S. (2012). *Alone Together: Why We Expect More from Technology and Less from Each Other*. Basic Books.
- Ulian, M. D., Gualano, B., Benatti, F. B., Campos-Ferraz, P. L., Roble, O. J., Modesto, B. T., Medeiros, G. T., Unsain, R. F., Sato, P. M., & Poppe, A. C. M. (2016). Eu Tenho Um Corpo Gordo, E Agora? Relatos De Mulheres Obesas Que Participaram De Uma Intervenção Não Prescritiva, Multidisciplinar E Baseada Na Abordagem “Health At Every Size”. *Demetra*, 11(3), 697-722. <http://doi.org/10.12957/demetra.2016.22501>
- Utz, S., Muscanell, N., & Khalid, C. (2015). Snapchat Elicits More Jealousy than Facebook: A Comparison of Snapchat and Facebook Use. *CyberPsychology, Behavior & Social Networking*, 18(3), 141–146. DOI: 10.1089/cyber.2014.0479
- Valkenburg, P. M., Koutamanis, M., Vossen, H. G. (2017). The concurrent and longitudinal relationships between adolescents’ use of social network sites and their

- social self-esteem. *Comput Human Behav*, 76, 35–41. DOI: 10.1016/j.chb.2017.07.008
- Van Ouytsel, J., Van Gool, E., Walrave, M., Ponnet, K., & Peeters, E. (2016). Exploring the role of social networking sites within adolescent romantic relationships and dating experiences. *Computers in Human Behavior*, 55, 76–86. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2015.08.042>
- Vannucci, A., & Ohannessian, C. M. (2019). Social media use subgroups differentially predict psychosocial well-being during early adolescence. *Journal of youth and adolescence*, 48(8), 1469-1493. DOI: 10.1007/s10964-019-01060-9
- Vaz, L. C., & Fernandes, N. C. (2021). Redes Sociais e as Distorções da Autoimagem: Um olhar Atento Sobre o Impacto que os Influenciadores Digitais Provocam na Autoestima das Mulheres.
- Vermeulen, A., Vandebosch, H., & Heirman, W. (2018). # Smiling,# venting, or both? Adolescents' social sharing of emotions on social media. *Computers in Human Behavior*, 84, 211-219. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2018.02.022>
- Veld, E. M., & Denollet, J. J. (2011). Attachment style and self-esteem: The mediating role of type personality. *Personality and Individual Differences*, 50, 1099-1103. doi:10.1016/j.paid.2011.01.034
- Wang, X., Yu, C., & Wei, Y. (2012). Social media peer communication and impacts on purchase intentions: A consumer socialization framework. *Journal of interactive marketing*, 26(4), 198-208. DOI:10.1016/j.intmar.2011.11.004
- Wang, R., Yang, F., & Haigh, M. M. (2017). Let me take a selfie: Exploring the psychological effects of posting and viewing selfies and groupies on social media.

Telematics and Informatics, 34(4), 274-283.

<https://doi.org/10.1016/j.tele.2016.07.004>

Webster, D., Dunne, L., & Hunter, R. (2021). Association between social networks and subjective well-being in adolescents: a systematic review. *Youth & Society*, 53(2), 175-210. <https://doi.org/10.1177/0044118X20919589>

Wegmann, E., Stodt, B. & Brand, M. (2015). Addictive use of social networking sites can be explained by the interaction of Internet use expectancies, Internet literacy, and psychopathological symptoms. *Journal of Behavioral Addictions*, 4(3), 155-162. doi: 10.1556/2006.4.2015.021

Wilksch, S. M., O'Shea, A., Ho, P., Byrne, S., & Wade, T. D. (2020). The relationship between social media use and disordered eating in young adolescents. *International Journal of Eating Disorders*, 53(1), 96-106. DOI: 10.1002/eat.23198

Worsley, J. D., Mansfield, R., & Corcoran, R. (2018). Attachment Anxiety and Problematic Social Media Use: The Mediating Role of Well-Being. *CyberPsychology, Behavior & Social Networking*, 21(9), 563–568. DOI: 10.1089/cyber.2017.0555

Worsley, J. D., McIntyre, J. C., Bentall, R. P., & Corcoran, R. (2018). Childhood maltreatment and problematic social media use: The role of attachment and depression. *Psychiatry Research*, 267, 88–93. DOI: 10.1016/j.psychres.2018.05.023

Young, K. S. (1996). Psychology of computer use: XL. Addictive use of the Internet: A case that breaks the stereotype. *Psychological Reports*, 79(3), 899-902. DOI: 10.2466/pr0.1996.79.3.899

Zancan, C. R. B., & Tono, C. C. P. (2018). Hábitos dos adolescentes quanto ao uso das mídias digitais. *EDUCA-Revista Multidisciplinar em Educação*, 5(11), 98-119.
<https://doi.org/10.26568/2359-2087.2018.2647>

Lista de Anexos

| | | |
|----------------|---|--|
| Anexo A | - | Consentimento Informado |
| Anexo B | - | Questionário Sociodemográfico |
| Anexo C | - | Escala de Bem-estar Psicológico para Adolescente (EBEPA) |
| Anexo D | - | Escala de Autoestima de Rosenberg (RSES) |
| Anexo E | - | Escala de Adição às Redes Sociais (EARS) |
| Anexo F | - | Escala de Estima Corporal para Adolescentes e Adultos (BES-14) |
| Anexo G | - | Questionário de Vinculação Amorosa (QVA) |

Anexo A

Consentimento Informado

No âmbito da minha dissertação de Mestrado em Psicologia Clínica da Universidade Lusíada de Lisboa, está a decorrer uma investigação científica sobre "A relação entre o uso das redes sociais e o bem-estar psicológico dos adolescentes".

Os objetivos do estudo são: a) Compreender a relação do uso das redes sociais com o bem-estar psicológico dos adolescentes; b) Compreender a relação do uso das redes sociais com a autoestima dos adolescentes; c) Compreender as diferenças entre sexos relativamente à autoestima, tendo por base o uso das redes sociais; d) Compreender a relação do uso das redes sociais com a satisfação corporal; e) Compreender a relação do uso das redes sociais com a vinculação amorosa.

O seguinte questionário é composto por um questionário sociodemográfico e por outros 5 instrumentos: Escala de Adição às Redes Sociais (EARS); Escala de Autoestima de Rosenberg (RSES); Escala de Bem-estar Psicológico para Adolescentes (EBEPA); Escala de Estima Corporal (BES-14) e Questionário de Vinculação (QVA).

Este estudo é dirigido a adolescentes dos 16 aos 19 anos, sendo este anónimo. A sua participação é voluntária e os dados obtidos só serão utilizados para a presente investigação, podendo estes ser publicados, garantindo sempre o anonimato dos participantes, assegurando os princípios éticos da confidencialidade. Caso tenha menos de 18 anos, deverá ser autorizada a sua participação por parte do encarregado do educação. O tempo previsto de resposta ao questionário é de 10 minutos. Responda de acordo com aquilo que acredita que se aplica a si, não existindo respostas certas nem erradas. Se já respondeu ao questionário uma vez, não o preencha novamente.

Alguma questão adicional sobre os objetivos e/ou preenchimento do questionário, por favor contacte através do email: rafaelaa.g.m.r.s@gmail.com

Agradeço o seu interesse e disponibilidade em participar no estudo.

Para participar no estudo é obrigatório aceitar o consentimento informado.

Declaro que tomei conhecimento informado e aceito participar na investigação.

Declaro que aceito que as minhas respostas sejam armazenadas e tratadas, mantendo o anonimato, para fins de investigação.

Tem menos de 18 anos?

Sim

Não

Se sim:

Declaro que entendi o teor da investigação e, por tal, autorizo o meu educando a participar na mesma.

Anexo B**Questionário Sociodemográfico**

- 1) Sexo: Masculino Feminino
- 2) Idade: ____ anos
- 3) Está atualmente num relacionamento amoroso?
- Sim
- Não
- 4) Escolaridade:
- 2º ciclo
- 3º ciclo
- Secundário
- 6) Há quanto tempo começou a utilizar a Internet?
- Menos de 1 ano
- Entre 1 e 3 anos
- Entre 4 e 6 anos
- Entre 7 e 9 anos
- 10 ou mais anos
- 7) Durante quantas horas por dia utiliza a Internet?
- Menos de 2 horas
- De 2 a 4 horas
- De 5 a 7 horas
- De 8 a 10 horas
- De 11 a 13 horas
- 14 ou mais horas
- 8) Quantos dias por semana utiliza a Internet?
- Com menos frequência
- 1 dia
- 2 dias
- 3 dias
- 4 dias

- 5 dias
- 6 dias
- só ao fim de semana
- todos os dias da semana

9) Utiliza as Redes Sociais?

- Não
- Sim

Caso tenha respondido “Não” à pergunta anterior, passe as próximas perguntas à frente.

10) Há quanto tempo começou a utilizar as Redes Sociais?

- Menos de 1 ano
- Entre 1 e 3 anos
- Entre 4 e 6 anos
- Entre 7 e 9 anos
- 10 ou mais anos

11) Durante quantas horas por dia utiliza as Redes Sociais?

- Menos de 2 horas
- De 2 a 4 horas
- De 5 a 7 horas
- De 8 a 10 horas
- De 11 a 13 horas
- 14 ou mais horas

12) Quantos dias por semana utiliza as Redes Sociais?

- Com menos frequência
- 1 dia
- 2 dias
- 3 dias
- 4 dias
- 5 dias

- 6 dias
- Só ao fim de semana
- Todos os dias da semana

13) Com que frequência publica algo nas Redes Sociais (considere qualquer tipo de conteúdo possível, como fotos, vídeos, textos...)?

- Nunca publiquei conteúdos
- Uma vez por ano
- Uma vez por mês
- Duas vezes por mês
- Uma vez por semana
- Várias vezes por semana
- Uma vez por dia
- Mais do que duas vezes por dia
- Várias vezes numa hora

Anexo C

Escala de Bem-Estar Psicológico para Adolescentes (EBEPA)

Instruções

Estamos interessados em saber o que pensas e como te sentes em relação a vários aspetos da tua vida. Para isso, apresenta-se a seguir uma lista de frases que representam sentimentos, pensamentos e opiniões que possas ter tido, em relação a ti próprio, durante as últimas semanas (3 a 4 semanas). Assinala, no respetivo quadrado, a frequência com que os tiveste, durante esse período de tempo.

Não há resposta certas nem erradas. Responde com sinceridade, pensando apenas em ti. As tuas respostas ajudar-nos-ão a compreender melhor as pessoas da tua idade.

| Durante as últimas semanas... | Sempre | A maior parte das vezes | Bastantes vezes | Algumas vezes | Raras vezes | Nunca |
|--|---------------|--------------------------------|------------------------|----------------------|--------------------|--------------|
| 1-Achei que era capaz de fazer as coisas tão bem como os outros. | | | | | | |
| 2-Tive um/a amigo/a íntimo/a que me compreendeu mesmo. | | | | | | |
| 3-Achei que era capaz de ser suficientemente bom no trabalho escolar. | | | | | | |
| 4-Senti-me tão triste e desencorajado a ponto de achar que já nada valia a pena. | | | | | | |
| 5-Gostei de mim próprio. | | | | | | |
| 6-Andei irritado. | | | | | | |
| 7-Consegui ver o lado positivo das coisas. | | | | | | |
| 8-Achei a minha vida sem | | | | | | |

| | | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|--|
| qualquer interesse. | | | | | | |
| 9-Tive um/a amigo/a a quem pude contar os meus problemas. | | | | | | |
| 10-Gostei das coisas que fazia. | | | | | | |
| 11-Senti-me nervoso, tenso. | | | | | | |
| 12-Senti-me uma pessoa feliz. | | | | | | |
| 13-Estive empenhado nas coisas que fazia. | | | | | | |
| 14-Senti-me a ponto de explodir. | | | | | | |
| 15-Tive colegas ou amigos com quem pude passar os meus tempos livres. | | | | | | |
| 16-Achei que nada aconteceu como eu esperava. | | | | | | |
| 17-Tive dores de cabeça. | | | | | | |
| 18-Achei que era capaz de resolver os meus problemas do dia a dia. | | | | | | |
| 19-Achei que tinha alguém com quem podia desabafar. | | | | | | |
| 20-Senti-me ansioso, preocupado. | | | | | | |
| 21-Achei que não tinha nada a esperar do futuro. | | | | | | |
| 22-Achei que não era capaz de | | | | | | |

| | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|
| fazer nada bem feito. | | | | | | |
| 23-Senti dificuldades em me acalmar. | | | | | | |
| 24-Aconteceram na minha vida coisas de que gostei. | | | | | | |
| 25-Achei que tinha alguém verdadeiramente meu amigo. | | | | | | |
| 26-Senti-me tão em baixo que nada me conseguiu animar. | | | | | | |
| 27-Achei que era capaz de resolver os problemas que tive com amigos. | | | | | | |
| 28-Tive colegas ou amigos com quem gostei de estar. | | | | | | |

Anexo D

Escala de Autoestima de Rosenberg- adaptação para a população portuguesa da Rosenberg Self-Esteem Scale (RSES)

Segue-se uma lista de afirmações que dizem respeito ao modo como se sente acerca de si próprio(a). À frente de cada uma delas assinale com uma cruz (X), na respetiva coluna a resposta que mais se adequa.

| | Discordo Fortemente | Discordo | Concordo | Concordo Fortemente |
|--|---------------------|----------|----------|---------------------|
| 1. Globalmente estou satisfeito (a) comigo próprio(a). | | | | |
| 2. Por vezes penso que não sou bom/boa em nada. | | | | |
| 3. Sinto que tenho algumas qualidades. | | | | |
| 4. Sou capaz de fazer as coisas tão bem como a maioria das pessoas. | | | | |
| 5. Sinto que não tenho muito de que me orgulhar. | | | | |
| 6. Por vezes sinto-me, de facto, um(a) inútil. | | | | |
| 7. Sinto-me uma pessoa de valor, pelo menos tanto quanto a generalidade das pessoas. | | | | |
| 8. Gostaria de ter mais respeito por mim próprio (a). | | | | |
| 9. Bem vistas as coisas, inclino-me a sentir que sou um(a) falhado(a). | | | | |

| | | | | |
|---|--|--|--|--|
| 10. Adoto uma atitude positiva para comigo. | | | | |
|---|--|--|--|--|

Anexo E

EARS

(Al-Menayes, 2015; adaptado para a população portuguesa por Lira, 2016)

Tendo em conta a seguinte escala, avalie o seu grau de concordância com cada uma das seguintes afirmações relativamente ao uso das Redes Sociais, não profissional ou académico, nos últimos 6 meses. Isto é, apenas considere o uso por lazer das Redes Sociais, tanto no telemóvel como em qualquer outro tipo de dispositivo com acesso à Internet, nos últimos 6 meses.

Escala de resposta:

1 = Discordo Totalmente;

2 = Discordo;

3 = Nem Discordo/Nem Concordo;

4 = Concordo;

5 = Concordo Totalmente

| | Discordo Totalmente | Discordo | Nem Discordo/Nem Concordo | Concordo | Concordo Totalmente |
|---|---------------------|----------|---------------------------|----------|---------------------|
| 1. Utilizo muito mais vezes as redes sociais do que pretendia. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 2. Considero que a vida sem as redes sociais seria aborrecida. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 3. Tenho negligenciado muitas vezes o trabalho escolar ou profissional por causa das redes sociais. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4. Fico irritado(a) se alguém me interrompe quando estou a | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

| | | | | | |
|--|----------|----------|----------|----------|----------|
| utilizar as redes sociais. | | | | | |
| 5. Não sinto necessidade de utilizar as redes sociais durante vários dias. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 6. Não me apercebo da passagem do tempo quando estou a utilizar as redes sociais. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 7. É-me difícil adormecer logo após a utilização das redes sociais. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 8. Ficaria chateado(a) se tivesse que reduzir a quantidade de tempo que passo nas redes sociais. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 9. Os meus familiares queixam - se frequentemente da importância que dou às redes sociais. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 10. O meu desempenho escolar ou profissional piorou por causa da utilização das redes sociais. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 11. Costumo usar as redes sociais durante o horário escolar ou de trabalho. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 12. Costumo cancelar encontros com os meus amigos por causa da necessidade que | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

| | | | | | |
|--|----------|----------|----------|----------|----------|
| tenho de utilizar as redes sociais. | | | | | |
| 13 . Dou por mim várias vezes a pensar sobre o que aconteceu nas redes sociais mesmo quando não as estou a utilizar. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 14. Sinto que a minha utilização das redes sociais tem aumentado significativamente desde que as comecei a utilizar. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

Anexo F

Escala de Estima Corporal (BES-14)

Versão portuguesa para estudantes universitários

Indique com que frequência concorda com as seguintes afirmações entre "nunca" (0) e "sempre" (4). Circule o número apropriado ao lado de cada frase.

| Item | Nunca | Raramente | Às vezes | Frequentemente | Sempre |
|--|-------|-----------|----------|----------------|--------|
| 1. Gosto da minha aparência nas fotografias. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 2. As outras pessoas acham-me bonito(a). | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 3. Estou preocupado(a) em tentar mudar o meu peso. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 4. Se eu pudesse, mudava muitas coisas na minha aparência. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 5. Estou satisfeito(a) com o meu peso. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 6. Quem me dera ter melhor aparência. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 7. Eu gosto mesmo do meu peso. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 8. Quem me dera ter a aparência de outra pessoa. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 9. As pessoas da minha idade gostam da minha aparência. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 10. A minha aparência aborrece-me. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 11. Estou satisfeito com a minha aparência. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 12. Acho que tenho o peso | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

**certo para
minha altura.**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 13. Tenho vergonha da minha aparência. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|---|

| | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|
| 14. Sou tão bonito(a) quanto gostaria de ser. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|--|---|---|---|---|---|

Anexo G

Questionário de Vinculação Amorosa (QVA)

Paula Mena Matos, Sónia Barbosa & Maria Emília Costa (2001)

Versão reduzida

Este questionário procura descrever diferentes maneiras das pessoas se relacionarem com o(a) namorado(a). Leia atentamente cada uma das frases e marque a resposta que melhor exprime o modo como se sente com o(a) seu(sua) namorado(a).

Se atualmente não tem um(a) namorado(a), mas já teve no passado, responda ao questionário **reportando-se à relação mais significativa.**

Pedimos para responder de acordo com as instruções que lhe serão dadas e para não deixar nenhuma resposta em branco.

Neste momento, eu tenho namorado(a)

Duração da Relação _____

Como define a sua relação atual? _____

Já namorei, mas neste momento não tenho ninguém

Duração da Relação _____

Há quanto tempo terminou essa relação? _____

Para cada frase deverá responder de acordo com as seis alternativas que se seguem:

| Discordo Totalmente | Discordo | Discordo Moderadamente | Concordo Moderadamente | Concordo | Concordo Totalmente |
|---------------------|----------|------------------------|------------------------|----------|---------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |

| | | |
|----|--|---|
| 1 | O(A) meu(minha) namorado(a) respeita os meus sentimentos. | <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5 <input type="radio"/> 6 |
| 2 | Gostava de ser a pessoa mais importante para ela(e), mas não estou certo(a) de que assim seja. | <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5 <input type="radio"/> 6 |
| 3 | A(O) minha(meu) namorada(o) compreende-me. | <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5 <input type="radio"/> 6 |
| 4 | Só consigo enfrentar situações novas, se ele(a) estiver comigo. | <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5 <input type="radio"/> 6 |
| 5 | Às vezes sinto admiração por ele(a); outras vezes não. | <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5 <input type="radio"/> 6 |
| 6 | Não sei o que me vai acontecer se a nossa relação terminar. | <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5 <input type="radio"/> 6 |
| 7 | Na minha vida, a minha relação de namoro é secundária. | <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5 <input type="radio"/> 6 |
| 8 | Sei que posso contar com a(o) minha(meu) namorada(o) sempre que precisar dela(e). | <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5 <input type="radio"/> 6 |
| 9 | Sei que, se a minha relação terminar, isso não me vai afetar muito. | <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5 <input type="radio"/> 6 |
| 10 | Ele(a) dá-me coragem para enfrentar situações novas. | <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5 <input type="radio"/> 6 |
| 11 | Eu e o(a) meu(minha) namorado(a) é como se fôssemos um só. | <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5 <input type="radio"/> 6 |
| 12 | Prefiro que ele(a) me deixe em paz e não ande sempre atrás de mim. | <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5 <input type="radio"/> 6 |
| 13 | Não gosto de lhe pedir apoio porque sei que nunca me compreenderia. | <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5 <input type="radio"/> 6 |
| 14 | Ela(e) tem uma importância decisiva na minha maneira de ser. | <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5 <input type="radio"/> 6 |
| 15 | Tenho sempre a sensação de que a nossa relação vai terminar. | <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5 <input type="radio"/> 6 |
| 16 | Sempre achei que, apesar de gostar do(a) meu(minha) namorado(a), não vou sentir muito a falta dele(a) se a relação terminar. | <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5 <input type="radio"/> 6 |
| 17 | Às vezes acho que ela(e) é fundamental na minha vida, outras vezes não. | <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5 <input type="radio"/> 6 |
| 18 | Confio nele(a) para me apoiar em momentos difíceis da minha vida. | <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5 <input type="radio"/> 6 |
| 19 | Tenho dúvidas se sou realmente importante para ele(a). | <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5 <input type="radio"/> 6 |

| | | |
|-----------|--|---|
| 20 | Não preciso dos cuidados do(a) meu(minha) namorado(a). | <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5 <input type="radio"/> 6 |
| 21 | Ele(a) desilude-me muitas vezes. | <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5 <input type="radio"/> 6 |
| 22 | Quando vou a algum sítio desconhecido, sinto-me melhor se ele(a) estiver comigo. | <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5 <input type="radio"/> 6 |
| 23 | Quando tenho um problema, prefiro ficar sozinho(a) a procurar a(o) minha(meu) namorada(o). | <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5 <input type="radio"/> 6 |
| 24 | Tenho medo de ficar sozinho(a), se perder a(o) minha(meu) namorada(o). | <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5 <input type="radio"/> 6 |
| 25 | As relações terminam sempre, mais vale eu não me envolver. | <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5 <input type="radio"/> 6 |