



UNIVERSIDADE
LUSÓFONA

Centro Universitário de Lisboa

Escola de Psicologia e Ciências da Vida

Mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde

**BEM-ESTAR, SATISFAÇÃO COM A VIDA E TEMPO DE
ECRÃ EM ADOLESCENTES**

Dissertação defendida em provas públicas para a obtenção do grau de Mestre em
Psicologia Clínica e da Saúde, orientada pela Professora Doutora Tânia Gaspar

Cláudio André Ferreira Rodrigues

www.ulusofona.pt

Cláudio Rodrigues
Bem-Estar, Satisfação com a vida e tempo de Ecrã em adolescentes

2024

Centro Universitário de Lisboa
Escola de Psicologia e Ciências da Vida
Mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde

BEM-ESTAR, SATISFAÇÃO COM A VIDA E TEMPO DE ECRÃ EM ADOLESCENTES

VERSÃO FINAL

Dissertação defendida em provas públicas na Universidade
Lusófona, Centro Universitário de Lisboa no dia 26/07
2024, perante o júri nomeado pelo Despacho de Nomeação
n.º 836 de 2024, com a seguinte composição:
Presidente: Prof. Doutor Bruno Faustino
Vogais: Profª Doutora Patrícia Figueiredo - arguente
Orientadora: Profª Doutora Tânia Gaspar

Cláudio André Ferreira Rodrigues

2024

AGRADECIMENTOS

Tendo mais uma etapa chegado ao fim, gostaria de efetuar vários agradecimentos, sendo que grande parte grande dos agradecimentos aqui descritos vão ser iguais aos efetuados no relatório de estágio visto que o apoio prestado não foi fracionado, mas sim um todo tendo possibilitado a minha evolução constante ao longo de um ano que só posso descrever como desafiante.

O facto de estar a redigir esta dissertação, marca o culminar de anos de trabalho, anos que envolveram muito esforço, muita dedicação, muita disponibilidade para conseguir manter um crescimento constante e muito espírito de sacrifício, este caminho não poderia ter sido traçado sem o apoio, a compreensão e muito mais tanto por parte de familiares, como de amigos, colegas de trabalho e professores.

Sendo assim gostaria de agradecer à minha orientadora académica Professora Doutora Tânia Gaspar por ter estado sempre disponível para nos apoiar e guiar nesta fase tão importante no nosso percurso académico.

Um agradecimento à minha esposa Sara Rodrigues que tanto me apoiou em todas as fases deste meu percurso, que entendeu noites sem dormir, que entendeu mudanças e/ou cancelamento de planos à última da hora. que se tornou uma pedra basilar sem a qual não teria sido possível chegar até aqui.

Aos meus pais, Marco e Elizabete Rodrigues, que sempre me apoiaram nesta caminhada, tendo sempre me dado o apoio necessário para nunca desistir.

Aos meus irmãos Paulo e Bruno Rodrigues, que foram compreensíveis nas minhas constantes ausências, e que sempre se mostraram disponíveis para ajudar como também à minha avó Amália Rodrigues por sempre ter estado disposta a ouvir quando mais precisava.

À chefe do Departamento de recursos humanos (DRHF) Dr^a Cristina Mira por ser sempre compreensiva, ajudando sempre que lhe era possível e tornando esta experiência tão agradável quanto possível.

Às minha colegas de trabalho, Sofia, Sandra, Ana e Patrícia que sempre estiveram disponíveis para ajudar e sempre demonstraram uma enorme compreensão durante este último ano.

Cláudio Rodrigues

Bem-Estar, Satisfação com a vida e tempo de Ecrã em adolescentes

Queria também agradecer a todos os meus amigos, que compreenderam sempre a minha frequente ausência, que sempre se mostraram dispostos a ouvir e a ajudar.

A todos os que fizeram este caminho comigo.

Um sincero, Obrigado!

RESUMO

O principal objetivo deste estudo é explorar a relação entre o Bem-Estar, Satisfação com a vida e tempo de Ecrã em adolescentes.

A amostra é constituída por 5748 participantes, em que 2591 (45.1%) do sexo masculino e 2921 (50.8%) do sexo feminino, com idades compreendidas entre os 10 e os 17 anos inclusive, com uma média de idade de 14,05 (DP =1.77), sendo que também foram analisadas diferenças que ocorram nos diferentes anos de escolaridade nomeadamente o 6ºano com uma amostra de 1717 participantes (29.9%), o 8ºano com 1944 participante (33.8%) e do 10ºano com 2087 participantes (36.3%).

A técnica que foi utilizada de forma a escolhermos a amostra é a “cluster sampling”, é constituído por 5748 participantes sendo que o mesmo detém entre os 10 e os e os 17 anos, dado que a nível da escolaridade a mesma vai desde o 6º até ao 10 ano, em que o 6º ano apresenta 1717 participantes (29.9%), o 8º ano tem 1944 participantes (33.8%) e o 10ª ano tem 2087 participantes (36.3%), sendo este um projeto de pesquisa quantitativa, foram realizadas análises de estatística descritiva, análises de comparação de grupos, análises de correlação.

Os resultados do estudo revelam que existe uma correlação entre os Baixos Sintomas Psicológicos e o Bem-estar sendo esta uma correlação positiva elevada ($r=0.67$), sendo a correlação entre o Bem-estar e o tempo de ecrã uma correlação negativa fraca ($r= -0.039$), dado que a correlação entre os Sintomas Psicológicos e o Tempo de Ecrã também apresenta uma correlação negativa fraca ($r=-0.085$).

Podemos verificar diferenças estatisticamente significativas em todas as variáveis, na perceção de Bem-estar observamos valores nos rapazes ($M= 39.5$, $dp= 6.46$) e nas raparigas ($M= 35.28$, $dp= 7.13$), nos Baixos Sintomas Psicológicos verificamos também diferenças estatisticamente significativas tendo os rapazes ($M= 23.39$, $dp= 5.64$) e raparigas ($M= 18.61$, $dp= 6.64$) e no tempo de ecrã os rapazes ($M= 24.91$, $dp= 7.88$) e raparigas ($M= 24.52$, $dp= 6.86$).

Podemos verificar também que existe diferenças estatisticamente significativas entre as diferentes faixas etárias no Bem-Estar ($p= <0.001$) e nos Baixos Sintomas Psicológicos ($p= <0.001$), sendo assim podemos verificar que o Bem estar é influenciado pelos Baixos Sintomas Psicológicos.

Cláudio Rodrigues

Bem-Estar, Satisfação com a vida e tempo de Ecrã em adolescentes

Os resultados provenientes deste estudo podem ser úteis para contribuir para o aprofundar do conhecimento atualmente existente sobre o papel das atividades escolhidas para ocupação de tempos livres na perceção de bem-estar e satisfação com a vida por parte dos adolescentes.

Palavras-chave: Adolescente, Bem-estar, Satisfação com a vida, tempo de Ecrã.

ABSTRACT

The main objective of this study is to explore the relationship between Well-Being, Life Satisfaction and Screen Time in adolescents.

The sample consists of 5748 participants, 2591 (45.1%) male and 2921 (50.8%) female, aged between 10 and 17 years old inclusive, with a mean age of 14.05 (SD = 1.77), and differences that occur in different years of schooling were also analyzed, namely the 6th year with a sample of 1717 participants (29.9%), the 8th year with 1944 participants (33.8%) and the 10th year with 2087 participants (36.3%).

The technique that was used in order to choose the sample is “cluster sampling”, it consists of 5748 participants, who are between 10 and 17 years old, and in terms of education, this ranges from 6th grade, up to the 10th year, with the 6th year having 1717 participants (29.9%), the 8th year having 1944 participants (33.8%) and the 10th year having 2087 participants (36.3%). As this is a quantitative research project, descriptive statistics analyses, group comparison analyzes and correlation analyzes were carried out.

The results of the study reveal that there is a correlation between Low Psychological Symptoms and Well-being, with this being a high positive correlation ($r=0.67$), with the correlation between Well-being and screen time being a weak negative correlation ($r = -0.039$), with the correlation between Psychological Symptoms and Screen Time also showing a weak negative correlation ($r=-0.085$).

We can see statistically significant differences in all variables, in the perception of Well-being we observe values in boys ($M= 39.5$, $sd= 6.46$) and in girls ($M= 35.28$, $sd= 7.13$), in Low Psychological Symptoms we also see statistically significant differences significant with boys ($M= 23.39$, $sd= 5.64$) and girls ($M= 18.61$, $sd= 6.64$) and in terms of screen time, boys ($M= 24.91$, $sd= 7.88$) and girls ($M= 24.52$, $sd= 6.86$).

We can also verify that there are statistically significant differences between the different age groups in Well-Being ($p= <0.001$) and Low Psychological Symptoms ($p= <0.001$), so we can verify that Well-Being is influenced by Low Psychological Symptoms.

Cláudio Rodrigues

Bem-Estar, Satisfação com a vida e tempo de Ecrã em adolescentes

The results from this study can be useful in contributing to the deepening of currently existing knowledge about the role of activities chosen for leisure time in the perception of well-being and satisfaction with life on the part of adolescents.

Keywords: Adolescent, Well-being, Life satisfaction, Screen time.

Cláudio Rodrigues
Bem-Estar, Satisfação com a vida e tempo de Ecrã em adolescentes

Lista de Abreviaturas, Siglas e Símbolos

OMS- Organização Mundial de Saúde

Covid-19 -Doença por Coronavírus 2019

Hei- Lab- Human Environment Interaction Lab. Centro de Investigação

SPSS- Statistical Package for Social Sciences

HBSC- Health Behaviour in School aged Children

N-Tamanho da amostra

M- Media

DP- Desvio Padrão

η^2 – Eta Quadrado

Índice Geral

Agradecimentos	3
Resumo	5
Abstract	7
Lista de Abreviaturas, Siglas e Símbolos	9
Índice	10
Introdução	12
Fundamentação Teórica	13
Adolescência	13
Bem-Estar e Satisfação com a vida	14
Sintomas Psicológicos	16
Tempo de Ecrã	16
Objetivos	18
Método	18
Participantes	18
Instrumentos	19
Procedimento	20
Análise dos dados e apresentação dos resultados	21
Resultados	22
Discussão	25
Limitações	28
Conclusão	28
Referências	30

Índice de Tabelas

Características sociodemográficas da amostra	19
Estatística Descritiva dos itens	22
Correlação de Pearson	23
Análise t-student	24
Análise Anova	25

Introdução

Cada vez mais a tecnologia tem alterado os nossos hábitos diários, a teoria ecológica e sistêmica de Bronfenbrenner diz que o desenvolvimento do indivíduo é influenciado não só pelo contexto familiar como também como o contexto que envolve o próprio indivíduo (Bronfenbrenner, 1986).

Segundo Shelton (2018) durante o desenvolvimento do indivíduo existe uma relação bilateral onde o mesmo vai se desenvolvendo através das experiências que vai vivenciando e aprendendo a reagir de uma forma cada vez mais eficaz ao contexto em que se insere, sendo que este mesmo desenvolvimento também vai alterar o próprio sistema onde o indivíduo está inserido.

O impacto que a nova tecnologia tem no bem-estar dos adolescentes tem sido cada vez mais aceite como um problema preocupante atualmente (Dworak & Wiater, 2013), a exposição de uma forma excessiva a ecrãs como smartphones, televisão ou até plataformas de jogos principalmente em idades mais novas, tem sido associada não só a uma fraca prestação a nível académico como ao desenvolvimento de comportamentos problemáticos (Gentile, Coyne & Walsh, 2011), bem como ao desenvolvimento de depressão e de uma baixa autoestima (Ferrari et al., 2015; Vittrup, Snider, Rose & Rippy, 2016)

Este estudo irá permitir analisar como é que o aparecimento de novas tecnologias e o depender cada vez maior de tempo dos adolescentes com ecrãs, influencia o ciclo de desenvolvimento, impactando as diversas áreas da vida do adolescente, influenciando tanto a perceção que o próprio indivíduo tem de bem-estar e de satisfação com a vida.

Neste sentido o presente estudo está dividido em seis capítulos, sendo o 1º capítulo o enquadramento teórico onde efetuamos a contextualização do tema apresentado, de seguida temos o 2º capítulo onde é efetuada a descrição dos objetivos a serem desenvolvidos neste estudo, no 3º capítulo é efetuado a descrição dos instrumentos utilizados no estudo e onde é feita a descrição do procedimento e a caracterização da nossa amostra, no 4º capítulo é onde são apresentados os resultados obtidos, no 5º capítulo podemos ver as principais conclusões que podemos retirar na realização deste estudo, e por último no 6º capítulo temos expostas as limitações que foram encontradas ao longo da realização deste estudo.

Fundamentação Teórica

Adolescência

A adolescência é uma fase do desenvolvimento do indivíduo, que se encontra entre os 10 e os 19 anos (OMS, 2014), marcada por transformações a vários níveis sejam elas psicológicas, sociais e até biológicas sendo uma fase importante de transição entre a fase de criança e a fase adulta, no modelo de Bronfenbrenner (1999).

O adolescente apresenta características muito próprias, o adolescente é visto como um sujeito ativo que acaba por ter um papel quer de produtor como de produto do seu próprio desenvolvimento e acaba por ter uma forma própria de digerir as suas próprias experiências de vida (Bronfenbrenner, 1999), sendo assim para que este processo seja efetivo é necessário que aconteçam de forma regular e de uma forma prolongada no tempo, os processos não são unidirecionais sendo que deverá de existir influencia em ambas as direções sendo que no caso da interação interpessoal deverá de existir algum grau de reciprocidade nas iniciativas de interação.

As transformações na adolescência desenvolvem-se dentro de um curto espaço de tempo (Malta & colaboradores, 2020), e pode ser caracterizada como uma fase do desenvolvimento em que acontecem diversas mudanças tanto profundas como radicais que acontecem de forma acentuada tanto a nível fisiológico como cognitivo social e emocional (Newman & Newman, 2018).

Uma das mudanças é a forma como os adolescentes canalizam o seu tempo livre para as atividades de lazer, acabando por efetuar uma panóplia maior de atividades como por exemplo atividades desportivas, culturais ou até mesmo sociais (Guedes, 2013; Valle & Matos, 2010), as vivências que os adolescentes retiram das mais diversas experiências que vivem nesta fase do desenvolvimento vão se tornar vitais na passagem da adolescência para a fase adulta da vida (Zick, 2010), segundo a literatura a adolescência é também um período de grande potencial para existir um desenvolvimento equilibrado e é uma fase em que pode ser promovido uma sensação de bem-estar (Bizarro, 1999; Newman & Newman, 2018).

O adolescente ter oportunidades disponíveis, dentro do contexto onde este está inserido, compatíveis com as suas necessidades, pode justificar o aparecimento de mudanças positivas no adolescente, sendo que a situação contrária nomeadamente não existirem oportunidades

disponíveis que sejam compatíveis com as suas necessidades podem justificar por seu lado mudanças negativas no adolescente (Gutman & Eccles, 2007).

Na fase da adolescência é propenso se verificar alterações nos grupos de amigos e também alterações a nível dos comportamentos de vinculação entre os jovens, neste período as relações entre pares desempenha um papel importante para o adolescente suprir as suas necessidades, tendo um papel mais relevante do que na fase da infância, sendo que a importância da relação com os pares tende a ganhar maior expressão quanto maior for a autonomia do adolescente (Nickerson & Nagle, 2005).

Bem-Estar e Satisfação com a vida

Na literatura analisada não existe uma definição que fosse aceite de forma unânime, existe apenas o consenso entre os autores de que o bem-estar reflete o nível de satisfação que o indivíduo tem com a própria vida e que esta condição perdura no tempo sendo consistente em diferentes situações, além disso o bem-estar pode não só ser visto como também ser medido a nível cognitivo, social, cultural e emocional (Šolcová & Kebza, 2013).

De uma forma recorrente o Bem-estar tem sido estudado através de duas perspetivas distintas sendo elas a subjetiva e a objetiva. No caso das perspetivas subjetivas, estas concentram-se em avaliações que são feitas de forma interna de situações que vão aparecendo ao longo da vida (Huebner, 2004).

Ostron (1969) indica que este bem-estar seria formado a partir de duas dimensões sendo uma dimensão afetiva que poderia ser negativa ou positiva, e uma dimensão do fórum cognitivo, ambas as dimensões poderiam ser expressas de forma específica ou de forma global (Galinha, 2008; Galinha & Pais-Ribeiro, 2005; Martins, Araújo, & Almeida, 2015; Simões, Ferreira, Lima, Pinheiro, Vieira, Matos, & Oliveira, 2000).

Podemos então verificar que o bem-estar a nível subjetivo passa por ser um conceito que se baseia na avaliação que o próprio indivíduo faz dos diversos acontecimentos que vão ocorrendo na sua vida, provem das avaliações que os mesmos fazem desses mesmos acontecimentos (Diener, & Ryan, 2011).

Quando nos focamos no bem-estar a nível subjetivo concluímos que o mesmo está fortemente relacionado com a satisfação que o indivíduo sente em diversos aspetos e áreas que

estão diretamente e indiretamente relacionados com o próprio, na literatura verificamos que o termo, satisfação global com a vida, é utilizado quando existe uma avaliação mais abrangente (Figuer et al., 2004).

No artigo de Suldo e Huebner, (2006) podemos ver que indivíduos que relatam uma satisfação com a vida mais elevada apresentam um maior bem-estar subjetivo sendo que este aspeto, nomeadamente a satisfação com a vida, é o aspeto mais estável do bem-estar subjetivo, adolescentes que indicam estar sentir uma maior satisfação com a vida tendem a manter melhores relações quer com o núcleo familiar, pais ou irmãos, quer com os seus pares (Gilman & Huebner, 2006), sendo que deste modo acabam por ter um melhor suporte social.

A satisfação com a vida foi definida por Diener (1984) como um julgamento do fórum cognitivo que o próprio indivíduo faz quando analisa a sua própria vida, o autor sugere que o bem estar subjetivo é composto por 3 importantes aspetos sendo o primeiro o da subjetividade sendo que neste caso o bem-estar esta como que dentro da própria experiencia do indivíduo, o segundo aspeto por outro lado baseia-se em que o bem-estar não se pode definir apenas pela ausência de fatores negativos mas necessita também da presença de fatores positivos e a terceira é que o bem estar não pode ser limitado apenas a uma parcela da vida do indivíduo mas sim uma medida global.

Sendo assim este processo acaba por depender diretamente dos critérios que a pessoa define como conceitos necessários para atingir a satisfação, pois cada indivíduo tem critérios diferentes para avaliar o grau de satisfação, conseqüentemente, indivíduos diferentes vão reagir de forma diferentes a circunstâncias idênticas sendo que tanto os valores e experiências vividas por eles anteriormente são diferentes (Diener et al., 1985) o que vai influenciar diretamente a perspectiva do indivíduo sobre cada situação .

Desta maneira podemos ver uma relação direta entre o que o indivíduo acha que são condições normativas de vida e o aumento de satisfação da vida sentida pelo mesmo com o aproximar da vida dele do padrão definido pelo mesmo (Pavot & Diener, 1993), quanto mais a vida do sujeito se enquadrar nessas condições normativas maior é a perceção do mesmo da satisfação sentida com a sua vida.

Sintomas psicológicos

O covid-19 é uma doença que surgiu no final do ano de 2019, esta doença é provocada pelo vírus SARS-CoV-2 e surgiu pela primeira vez na cidade de Wuhan na china, esta doença acabou por ser classificada pela Organização Mundial de saúde (OMS) como uma pandemia sendo considerada uma emergência de saúde pública (WHO, 2020).

Nestas circunstâncias e de forma a tentar evitar que o vírus se disseminasse de uma forma rápida e descontrolada diversos países começaram a iniciar medidas de contingência, começando por implementar medidas de isolamento social em caso de contágio, em seguida escolas e outras atividades feitas de forma presencial começaram a ser feitas em formato online de forma a promover o distanciamento social, neste contexto os adolescentes foram submetidos a mudanças de vida stressantes acabando os pais por tentar de alguma forma regular o dia a dia dos filhos de forma a minimizar possíveis efeitos psicológicos que poderiam afetar a saúde mental dos jovens, sendo que poderemos assistir a uma maior preocupação com a saúde física e uma desvalorização da saúde mental (Fiorillo, 2020).

As medidas tomadas de isolamento social acabaram por atingir de uma forma mais impactante os jovens em condições mais desfavorecidas, jovens que vivem em domicílios onde existe um menor poder económico ou até onde existem maiores níveis de conflito sendo que jovens institucionalizados ou até que têm outras condições que os tornam mais vulneráveis como uma deficiência acabaram por sofrer um impacto maior com a implementação das medidas (Gabrielli & Lund, 2020).

Segundo dados disponibilizados pela OMS (WHO, 2019), podemos ver que o suicídio é a segunda maior causa de falecimento de jovens com idades compreendidas entre os 15 e os 29 anos, sendo que se formos ver por género é a terceira se tivermos em conta apenas jovens do sexo masculino e a segunda em jovens do sexo feminino.

Tempo de ecrã

Segundo Dumazendier (2004) podemos definir o lazer como uma atividade ou conjunto de atividades que o indivíduo pode efetuar de forma voluntária de forma a se divertir, para se entreter ou até como parte de uma participação a nível social e voluntária, sendo que estas atividades devem sempre ser efetuadas após as obrigações que o adolescente tem sejam elas a nível familiar, profissional ou até social.

Na literatura podemos verificar que adolescentes que se envolvem em atividades extracurriculares como por exemplo atividades de desporto ou artes demonstram uma maior satisfação com a vida quando comparados com adolescentes que não praticam nenhuma dessas atividades (Orkibi et al, 2014) chegando mesmo a conclusão de que as participações em atividades desportivas estariam diretamente relacionadas com maiores níveis de afeto positivo.

Os adolescentes reconhecem a importância que um modo de vida ativo e equilibrado têm nas suas vidas, no entanto os adolescentes tendem a diminuir o tempo que dedicam ao exercício físico nos momentos de lazer e a aumentar o tempo que dedicam a atividades sedentárias principalmente em atividades que se relacionem com equipamentos eletrónicos (Martins et al, 2018).

Devido à situação vivida de forma mundial, na sequência do aparecimento do COVID-19 existiu uma diminuição drástica nas interações com os pares, de forma presencial, e neste contexto as novas tecnologias começaram a ganhar um maior destaque, sendo utilizados pelos adolescentes como uma forma de distração quer através dos jogos quer como forma de socializarem uns com os outros através das redes sociais (Granic, Morita & Scholten, 2020).

Estas alterações, de se privilegiar o contacto online em deterioramento do presencial, tendem a alterar o relacionamento entre pares, situações como *cyberbullying*, medo de serem rejeitados pelos pares ou a solidão já foram identificadas como sendo fatores de risco para a facilitação de aparecimento e consequente desenvolvimento de depressões, e até o surgimento de ideias suicidas em adolescentes (Sameer & Justin, 2019).

No sentido inverso podemos verificar que ter boas relações com os pares, podem ser encontrados como fatores protetores.

Existindo mudanças não normativas a nível da relação entre os pares, como por exemplo a necessidade de um distanciamento físico forçado, que resulta num menor contacto presencial a nível social entre os adolescentes, pode ter um efeito nocivo no desenvolvimento emocional dos mesmos, no entanto nos dias de hoje podemos assistir a um menor investimento por parte dos adolescentes em criar oportunidades de se poderem relacionar de forma presencial, dando uma maior preferência a contactos através de redes sociais, pondo assim conforme mencionado por Andrews, Ahmed, e Blakemore (2020) em risco de uma forma quase que impercetível para

os mesmo as suas verdadeiras necessidades sociais numa fase tão importante do desenvolvimento para o individuo.

Objetivos

É importante levarmos em conta a influência que eventos potencialmente stressantes podem ter nos adolescentes, saber qual o impacto que isso pode ter na maneira como os adolescentes veem a satisfação com a vida e subsequentemente como é que o bem-estar deles é afetado nestes contextos específicos e não normativos, dito isto o objetivo principal é:

Compreender e caracterizar a relação entre o bem-estar, satisfação com a vida, sintomas psicológicos e tempo de ecrã em adolescentes.

Os objetivos específicos são: Analisar a relação entre bem-estar, satisfação com a vida, sintomas psicológicos e tempo de ecrã em adolescentes; Comparar o bem-estar, satisfação com a vida, sintomas psicológicos e tempo de ecrã entre rapazes e raparigas: Comparar o bem-estar, satisfação com a vida, sintomas psicológicos e tempo de ecrã entre os diferentes anos de escolaridade.

Método

O presente estudo encontra-se integrado num estudo mais vasto denominado por “A saúde dos adolescentes portugueses” no âmbito do Estudo Health Behaviour School-aged Children desenvolvido em colaboração com o HEI-LAB e coordenado pela Professora Doutora Tania Gaspar.

O estudo foi previamente aprovado tendo obtido um parecer favorável da comissão de Ética e Deontologia da Investigação Científica da Escola de Psicologia e de Ciências da Vida da Universidade Lusófona- centro Universitário de Lisboa.

Participantes:

Neste trabalho específico serão incluídos alunos desde o 6º, 8º e 10º, utilizando uma amostra “cluster sampling”, a amostra deste estudo é constituído por 5748 participantes sendo que o mesmo detém entre os 10 e os 17 anos, em que a nível da escolaridade a mesma vai desde o 6º até ao 10º ano, sendo que o 6º ano apresenta 1717 participantes (29.9%), o 8º ano tem 1944 participantes (33.8%) e o 10º ano tem 2087 participantes (36.3%).

Os critérios utilizados nesta amostra para exclusão são: 1) O participante tem de ter uma idade superior ou igual a 10 anos. 2) Ter uma idade inferior a 18 anos.

Tabela 1

Características sociodemográficas da amostra (N = 5748)

	Variável	n (%)
Sexo	Homens	2591 (45.1%)
	Mulheres	2921 (50.8%)
Escolaridade	6ºano	1717 (29.9%)
	8ºano	1944 (33.8%)
	10ºano	2087 (36.3%)

A técnica que foi utilizada de forma a escolhermos a amostra é a “cluster sampling”, a unidade que irá ter como objetivo ser avaliada é a turma.

Para conseguirmos obter uma amostra que possa ser considerada uma amostra representativa da população portuguesa foi efetuada uma seleção de 40 agrupamentos de ensino secundário.

Instrumentos

Os instrumentos utilizados para o presente estudo foram o HBSC (Inchley et al, 2018; Matos, & Equipa Aventura Social, 2018; Gaspar. & Equipa Aventura Social, 2022) e o KIDSCREEN-10 (Gaspar et al., Quality of Life in Children and Adolescents: Portuguese KIDSCREEN-52; Ravens-Sieberer et al., 2001; Ravens-Sieberer et al., 2005).

O Health Behaviour in School aged Children/HBSC (Gaspar et al, 2022) que em Portugal é realizado com uma periodicidade de 4 anos, este inquérito é efetuado num total de 51 países e é efetuado com a colaboração da Organização Mundial de Saúde (OMS), este inquérito apresenta diversas questões relacionadas com os mais diversos aspetos, tendo como

objetivo principal estudar os padrões comportamentais dos adolescentes demonstrando mudanças que ocorrem na transição da infância para a fase adulta, sendo que para o trabalho que pretendemos iremos necessitar das questões relacionadas com o bem-estar, e com o sedentarismo.

O KIDSCREEN-10 é um instrumento unidimensional que é recomendado a sua utilização em estudo com uma grande amostragem, é uma versão reduzida do KIDSCREEN-52 onde foram selecionados 10 itens, o KIDSCREEN-10 indica um valor global a nível da qualidade de vida, obtermos um valor baixo neste instrumento aponta para um sentimento de insatisfação sendo que por sua vez um valor elevado aponta para uma perceção do mesmo de adequação e satisfação para com diversos contextos, os contextos que são avaliados neste instrumento é o familiar, de pares e escolar (Gaspar & Matos, 2008).

Sobre a natureza dos itens os mesmos são avaliados através de uma escala de 5 pontos, Likert, sendo que 1 – Nada, 2 – Pouco, 3 – Moderadamente, 4 – muito, 5 – Totalmente, os itens 3 e 4 são de cotação invertida sendo assim nestes casos um resultado mais elevado corresponde a um maior nível de Qualidade de Vida Relacionada com a Saúde, foram também utilizadas questões que remetem para sintomas como por exemplo sentir dores de cabeça onde também deveriam responder numa escala de 5 pontos, Likert, sendo que 1 – Quase todos os dias, 2 – Mais do que uma vez por dia, 3 – Quase todas as semanas, 4 – Quase todos os meses, 5 – Raramente ou nunca, e também questões que remetiam para o tempo de ecrã como por exemplo, “O que costumavas fazer nos teus tempos livres”, sendo que também era avaliado 4 pontos, em que 1 – Raramente, 2 – Só no fim de semana, 3 – Todos ou quase todos os dias, 4 – Várias horas por dia

O instrumento apresenta níveis adequados de consistência interna, o KIDSCREEN-10 ($\alpha= 0.86$), sendo que tanto os Baixos sintomas Psicológicos ($\alpha= 0.84$), como o Tempo de Ecrã ($\alpha= 0.77$), também apresenta níveis adequados de consistência interna (Gaspar et al, 2022).

Procedimento

O Estudo foi verificado por especialistas que são membros do Conselho Consultivo da Equipa Aventura Social tendo obtido a aprovação da Comissão de Ética do Centro Académico de Medicina de Lisboa, do Centro Hospitalar Lisboa Norte e da Direção-Geral de Estatísticas

da Educação e Ciência, sendo que os participantes nunca foram identificados, não foi necessário o parecer da Comissão Nacional da Proteção de Dados.

Posteriormente o tema foi previamente apresentado a uma comissão de ética pela Monitorização de Inquéritos em Meio Escolar (MIME) e pela CEDIC, e posteriormente aprovado.

Procedeu-se à recolha e análise de dados logo após a seleção das escolas que vão fazer parte da amostra, de seguida iriam ser contactadas, utilizando para o efeito a via telefónica, de forma a conseguirmos verificar a disponibilidade das mesmas para colaborar no estudo em questão.

A recolha de dados foi realizada através de um questionário online. Estes questionários serão aplicados às turmas num contexto de sala de aula.

Foi enviado, em formato online (via e-mail) para a direção das respetivas escolas participantes deste projeto, uma carta dirigida ao Diretor, onde será apresentado tanto o estudo como todos os procedimentos a efetuar, junto enviaremos os links correspondentes a cada ano escolar que pretendemos avaliar e uma password diferente para cada turma que vai participar, além disto também foi enviado o formulário do pedido de consentimento informado que foi previamente entregue aos encarregados de educação para os mesmos aprovarem a participação do seu educando.

Foram fornecidas algumas indicações sendo elas que a participação era voluntária e que cada aluno poderia desistir a qualquer altura, os professores não influenciaram o preenchimento e foi dado um tempo entre os 60 e 90 minutos para concluir o questionário.

O questionário foi preenchido de forma individual sendo de autopreenchimento, foi preenchido dentro da sala de aula, foi esclarecido a todos os participantes que as respostas são voluntárias sendo as mesmas anónimas e confidenciais tendo ainda sido esclarecido que não existiam respostas nem certas nem erradas e que os mesmo teriam a escolha de poder desistir a qualquer momento.

Análise dos Dados e apresentação dos resultados

Os dados facultados, apenas com o objetivo de serem usados para conclusão da tese proposta, foram transferidos para uma base de dados no programa “Statistical Package for

Social Sciences – SPSS – Windows” (versão 24.0) de seguida procedeu-se à sua análise e tratamento estatístico.

Procedemos a uma análise de medidas descritivas recorrendo a software de calculo (SPSS), para efetuar a análise quantitativa, foram realizadas análises de estatística descritiva, análises de comparação de grupos, análises de correlação.

De forma a permitir o tratamento da informação, os dados foram agrupados em tabelas para ser mais fácil de compreender a relação existente entre as variáveis que foram utilizados, para a análise dos dados, uma estatística descritiva com apresentação das frequências e percentagens para variáveis nominais, médias e desvio padrão para variáveis contínuas.

Resultados

Estatística descritiva

Podemos ver na tabela dois a estatística descritiva, nela podemos ver a média e o desvio padrão, do Bem-estar, Baixos Sintomas Psicológicos e Tempo de ecrã, podemos ver que todas as escalas apresentam valores moderados.

Tabela 2

Estatística Descritiva dos itens

Itens	<i>Mínimo</i>	<i>Máximo</i>	<i>M (DP)</i>
Bem-estar	12.00	50.00	37.11 (7.21)
Baixos Sintomas Psicológicos	6.00	30.00	20.73 (6.71)
Tempo de ecrã	10.00	50.00	24.71 (7.37)

Na tabela 3 é de salientar a correlação entre os Baixos Sintomas Psicológicos e o Bem-estar sendo esta uma correlação positiva elevada ($r=0.697$), sendo a correlação mais fraca a do Bem-estar com o tempo de ecrã sendo esta uma correlação negativa fraca ($r=-0.039$) e a correlação entre os Sintomas Psicológicos e o tempo de ecrã podemos verificar uma correlação negativa fraca ($r=-0.085$).

Tabela 3

Correlações entre as escalas Bem-estar, Baixos Sintomas Psicológicos e Tempo de Ecrã

		Bem-estar	Baixos Sintomas Psicológicos	Tempo Ecrã
Bem-estar	Correlação de Pearson Sig. (2 extremidades)	1		
Baixos Sintomas Psicológicos	Correlação de Pearson Sig. (2 extremidades)	.697**	1	
Tempo de ecrã	Correlação de Pearson Sig. (2 extremidades)	-.039*	-.085**	1

** . A correlação é significativa no nível 0.01 (2 extremidades).

* . A correlação é significativa no nível 0.05 (2 extremidades).

Na tabela 4 podemos ver que existe diferenças estatisticamente significativas a nível do sexo sendo que os rapazes apresentam uns resultados superiores quando comparados com as raparigas nas 3 escalas avaliadas nomeadamente o Kidscreen que é uma escala que avalia o Bem-estar, podemos verificar que os rapazes (M= 39.5) tem uma maior sensação de Bem-estar quando comparados com as raparigas (M=35.28).

A escala dos Baixos Sintomas Psicológicos é apresentada de forma inversa sendo que quanto maior o resultado apresentado menor será o número de fatores psicológicos, sendo que aqui podemos ver que as raparigas (M=18.61) têm mais sintomas psicológicos do que os rapazes (M=23.39).

A nível do tempo de ecrã podemos verificar que os rapazes (M=24.91) também passam mais tempo em atividades que envolvem ecrãs quando comparados ao grupo das raparigas (M=24.52).

Tanto o Bem-estar, $d= 0.62$, como os Baixos Sintomas Psicológicos, $d= 0.77$, apresentam um grande tamanho do efeito tendo e o Tempo de Ecrã, $d= 0.05$, um tamanho do efeito reduzido.

Tabela 4

Análise t-student

Variável		<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>T</i>	<i>Tamanho do efeito (d de Cohen)</i>
Bem-estar	Rapaz	39.50	6.46	22.89*	0.62
	Rapariga	35.28	7.13		
Baixos Sintomas Psicológicos	Rapaz	23.39	5.64	28.59*	0.77
	Rapariga	18.61	6.64		
Tempo de Ecrã	Rapaz	24.91	7.88	1.63*	0.05
	Rapariga	24.52	6.86		

Nota:* $p<0.001$

Podemos ver que na tabela 5 que existe uma diferença estatisticamente significativa entre os grupos no Bem-Estar ($p= <0.001$) e nos Baixos Sintomas Psicológicos ($p= <0.001$) e que não existe uma diferença estatisticamente significativa a nível do tempo de ecrã ($p= 0.101$), também no tamanho do efeito verificamos um tamanho do efeito grande no Bem estar ($\eta^2 = 0.69$) um tamanho do efeito médio nos Baixos Sintomas Psicológicos ($\eta^2 = 0.032$) e um baixo tamanho do efeito ($\eta^2 = 0.001$) no Tempo de Ecrã.

Podemos ver também nesta tabela que existe consistência sendo que quanto maior for o F maior a significância, podemos ver que o bem-estar apresenta uma grande significância ($F=214.21$), como também os Baixos Sintomas Psicológicos apresentam um alto valor de significância ($F= 95$) sendo que a nível do tempo de ecrã observamos um valor mais baixo ($F= 2.68$).

Após esta análise foi efetuada posteriori de tukey e os resultados apontam para diferenças estatisticamente significativas, entre todas as variáveis em estudo tanto a nível do Bem-estar como nos Sintomas psicológicos.

Tabela 5

Análise Anova

Variável		<i>M</i>	<i>F</i>	<i>Sig</i> (<i>pvalue</i>)	<i>Tamanho do</i> <i>efeito</i> (η^2)
Bem-estar	6º ano	39.68			
	8º ano	37.12	214.21	<0.001*	0.069
	10º ano	34.98			
Baixos Sintomas Psicológicos	6º ano	22.31			
	8º ano	20.81	95.00	<0.001*	0.032
	10º ano	19.35			
Tempo de Ecrã	6º ano	.			
	8º ano	24.91	2.68	<0.101*	0.001
	10º ano	24.53			

Nota:* $p < 0.001$

Discussão

Foram sendo expostas ao longo desta dissertação tanto a fundamentação teórica como os resultados que iremos analisar agora com base na literatura científica anteriormente apresentada

Pretende-se com este estudo verificar a interação entre Bem-Estar, Satisfação com a vida e tempo de Ecrã através do instrumento HBSC, e também as diferenças destas interações entre rapazes e raparigas e entre anos de escolaridade.

Os resultados que obtemos através da análise do Bem-Estar podemos verificar que os rapazes apresentam valores superiores no que se refere ao sentimento de bem-estar.

A sensação de bem-estar está diretamente influenciada pela quantidade de sintomas psicológicos apresentados, sendo que quanto menos sintomas psicológicos a pessoa apresenta maior é a sensação de bem-estar, estes resultados indicam ainda que este efeito tem maior

incidência nos rapazes do que nas raparigas, através dos resultados apresentados na Tabela 3 podemos verificar que o tempo de ecrã influencia de forma positiva a sensação de bem-estar, sendo que esta incidência também se nota mais nos rapazes do que nas raparigas, quanto maior o tempo dedicado a práticas envolvendo ecrãs maior é a sensação de bem-estar percebido pelos mesmos e conseqüentemente menor é a quantidade de sintomas psicológicos, o componente do bem-estar é considerado um fator de elevada importância sendo que é um fator protetor que está diretamente associado a um bom desenvolvimento em adolescentes (Antaramian et al., 2008; Gadermann et al., 2010)

Apesar dos rapazes ($M=24.91$, $dp= 7.88$) passarem mais tempo em atividades que envolvem ecrãs quando comparados ao grupo das raparigas ($M=24.52$, $dp= 6.86$), podemos ver que existe diferenças estatisticamente significativas a nível da percepção de bem-estar sendo que os rapazes apresentam resultados superiores quando comparados com as raparigas, os rapazes ($M= 39.5$, $dp= 6.46$.) têm uma maior percepção de Bem-estar quando comparados com as raparigas ($M=35.28$, $dp= 7.13$), por outro lado podemos analisar que as raparigas apresentam mais sintomas Psicológicos apesar de despendem menos tempo em atividades relacionadas com ecrãs.

Os adolescentes apontam vantagens nos aparecimentos destas novas tecnologias nomeadamente a facilidade de comunicação com os pares, possibilitar conhecer novas pessoas e o tempo de entretenimento que é proporcionado pelos aparelhos tendo uma enorme variedade de escolha (Lira et al., 2017).

O tempo que os adolescentes dedicam a atividades que recorrem a ecrãs não se limitam necessariamente a ver televisão ou a utilizar o computador, também podem utilizar para ouvir música, interagir nas redes sociais com os pares com maior facilidade permitindo uma maior comunicação entre si (Carson, Gansner & Khang, 2018), algo que pode explicar a influência nos aumentos dos níveis de sensação de Bem-estar com o aumento do número de horas de utilização de ecrã.

Estudos revelam que as atividades de tempo de ecrã podem ser encaradas como fatores protetores e influenciar de uma forma positiva o desenvolvimento sociocognitivo e de bem-estar nos adolescentes (Gaspar & Matos, 2013) desde que o tempo despendido com estas

atividades não seja excessivo, de forma que venha a impossibilitar outras formas de interação social.

Podemos verificar a presença de uma correlação positiva elevada ($r=0.697$) entre os Baixos Sintomas Psicológicos e o Bem-estar sendo assim quem tem menos Sintomas Psicológicos tem uma maior sensação de Bem-Estar.

No entanto observamos uma correlação negativa fraca ($r=-0.039$), entre o Bem-Estar e o Tempo de ecrã e também uma correlação negativa fraca entre o Tempo de ecrã e os Baixos Sintomas Psicológicos ($r=-0.085$), sendo que tendo em conta esta correlação negativa observamos um aumento do valor na variável dos Baixos Sintomas Psicológicos consoante o Tempo de Ecrã diminui, podendo o Tempo de Ecrã neste caso se apresentar como um fator de risco.

Podemos encontrar na literatura uma relação entre o Tempo de Ecrã, quando este é superior ao recomendado, e o aumento de sintomas Psicológicos (Stiglic N, 2019), tendo inclusive existindo alterações do padrão do sono e existência de uma deterioração das relações interpessoais consoante o aumento do tempo dedicado a atividades que envolvem Ecrãs por parte dos participantes (Ponti M, 2019).

Já a nível das diferenças entre anos de escolaridade podemos ver através da tabela 3 que existe uma diferença estatisticamente significativa entre os grupos no Bem-Estar ($p < 0.001$) e nos Baixos Sintomas Psicológicos ($p < 0.001$) e que não existe uma diferença estatisticamente significativa a nível do tempo de ecrã ($p = 0.101$), também no tamanho do efeito verificamos um tamanho do efeito grande no Bem estar ($\eta^2 = 0.69$) um tamanho do efeito médio nos Baixos Sintomas Psicológicos ($\eta^2 = 0.032$) e um baixo tamanho do efeito ($\eta^2 = 0.001$) no Tempo de Ecrã.

Os alunos do 6º ano apresentam o maior valor médio nas questões do Bem-Estar ($M = 39.68$) e o maior valor nas questões dos Baixos Sintomas Psicológicos ($M = 22.31$), No entanto nos grupos que responderam às questões de tempo de ecrã, podemos verificar que os alunos do 8º ano são os que passam em média mais tempo em atividades que envolvem ecrãs ($M = 24.91$) quando comparado com os alunos do 10ºano ($M = 24.53$) e são também os que apresentam um valor mais elevado no parâmetro dos Baixos Sintomas Psicológicos ($M = 20.81$).

Limitações e contributos para estudos Futuros

Como limitação não podemos deixar de apontar o facto de estarmos a recorrer a questionários de autorrelato sendo que os mesmos podem ser mais sugestivos ao aparecimento de enviesamentos.

Dado o facto de não termos acesso à nacionalidade dos participantes também pode ser tido em conta como uma limitação visto que podem ter tido no passado vivências ou ter sido expostos a culturas que possam de alguma maneira influenciar os resultados obtidos.

Sendo assim seria importante desenvolver mais este estudo de forma que variáveis como as acima descritas possam ser tidas em conta, para estudos futuros seria importante utilizar outros instrumentos que sirvam de complemento de forma a conseguirmos medir de uma forma mais objetiva as nossas variáveis.

A sensação de bem-estar e de satisfação com a vida deveriam ser também medidas com uma periodicidade diária de forma a conseguirmos obter resultados mais rigorosos, assim conseguiríamos perceber de uma forma mais objetiva os comportamentos que influenciam a pressão dos adolescentes e podendo analisar a consistência das mesmas, Bronfenbrenner (1986) indica que o indivíduo é influenciado pelo contexto que o rodeia e sendo assim seria importante podermos compreender esse mesmo contexto.

Os resultados que retiramos deste estudo podem vir a ser úteis para conseguirmos entender os mecanismos que interferem na sensação de bem-estar e de satisfação com a vida em adolescentes e assim conseguirmos aumentar essa sensação contribuindo para o aumento do bem-estar psicológico, seria também interessante num futuro estudo comparar a sensação de bem-estar com o tempo de ecrã, no entanto comparando com atividades desportivas.

Conclusão

Este estudo pretende estudar as diferenças de perceção de Bem-Estar, Satisfação com a vida e as diferenças de utilização do tempo de Ecrã dos adolescentes e também as diferenças entre os rapazes e as raparigas e anos de escolaridade, através do instrumento HBSC, sendo este um tema importante atualmente visto a alteração cada vez maior das atividades escolhidas pelos adolescentes nos seus tempos livres, podendo estas afetar o tempo que os mesmos mantêm de convivência pessoal com os pares.

O conceito de saúde não passa apenas pelo sujeito ter ausência de doença ou sintomas, mas pelo bem-estar do próprio quer a nível físico como mental (WHO, 2014).

Este estudo deu-nos a possibilidade de aprofundar o nosso entendimento entre a relação do tempo de Ecrã com a sensação de bem-estar e de satisfação com a vida em adolescentes.

Os resultados sugerem que a atividade escolhida pelos adolescentes no tempo de Ecrã está diretamente relacionada com a sensação de bem-estar percecionada pelos adolescentes quer nos rapazes como nas raparigas e também que existem diferenças na sensação de Bem-Estar quando se compara anos de escolaridade diferentes.

Referências

- Andrews, J. L., Ahmed, S. & Blakemore, S.-J. (2020). “Navigating the Social Environment in Adolescence: The Role of Social Brain Development”. *Biological Psychiatry*, 89(2), 109-118. Acedido a 9 de janeiro de 2023 em <https://doi.org/10.1016/j.biopsych.2020.09.012>.
- Antaramian, S. P., Huebner, E. S., & Valois, R. F. (2008). Adolescent life satisfaction. *Applied Psychology*, 57, 112–126.
- Bizarro, L. (1999). O bem-estar psicológico durante a adolescência (Dissertação de doutoramento). *Faculdade de Psicologia da Universidade de Lisboa*.
- Bronfenbrenner, U. (1986). Ecology of the family as a context for human development: Research perspectives. *Developmental psychology*, 22(6), 723.
- Bronfenbrenner, U. (1999). Environments in developmental perspective: Theoretical and operational models. In S. L. Friedman & T. D. Wachs (Eds.), *Measuring environment across the life span: Emerging methods and concepts* (pp. 3-28). Washington, DC: American Psychological Association
- Carson, N. J., Gansner M., Khang, J. (2018). Assessment of digital media use in the adolescent psychiatric evaluation. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, 27(7), 133-143.
- Diener E. (1984). Subjective well-being. *Psychological Bulletin*, 95(3), 542–575.
- Diener, E., Emmons, R. A., Larsen, R. J., & Griffin, S. (1985). The satisfaction with life scale. *Journal of Personality Assessment*, 49(1), 71–75.
- Diener, E., & Ryan, A. (2011). National accounts of well-being for public policy. In S. Donaldson, S., M. Csikszentmihalyi, & J. Nakamura (Eds.), *Applied positive psychology: Improving everyday life, health, schools, work and society* (pp. 35-47).
- Dumazedier, J. *Lazer e cultura popular*. São Paulo. Perspetiva. 2004
- Dworak, M., & Wiater, A. (2013). Media, Sleep and Memory in Children and Adolescents. *Journal of Sleep Disorders & Therapy*, 2(7), 1-4. doi:10.4172/2167- 0277.1000147

- Ferrari, G. L., Araújo, T. L., Oliveira, L., Matsudo, V., Mire, E., Barreira, T. V., TudorLocke, C., & Katzmaryk, P. T. (2015). Association between television viewing and physical activity in 10-year old Brazilian children. *Journal of Physical Activity and Health*, 12, 1401-1408. doi:10.1123/jpah.2014-0406
- Fiorillo A, Gorwood P. The consequences of the COVID-19 pandemic on mental health and implications for clinical practice. *Eur Psychiatry*. 2020;63(1):e32. DOI: <https://doi.org/10.1192/j.eurpsy.2020.35>
- Figuer, C., Casas, F., González, M., & Coenders, G. (2004). Satisfaction with life domains and salient values for the future: Data from children and their parents in five different countries. In W. Glatzer, S. von Below, & M. Stoffregen (Eds.), *Challenges for 35 quality of life in the contemporary world. Advances in quality-of-life studies, theory and research* (pp. 233–247).
- GABRIELLI, J. & Lund, E. (2020). “Acute-on-chronic stress in the time of COVID-19: assessment considerations for vulnerable youth populations”. *Pediatric Research*. Acedido a 3 de janeiro de 2023 em <https://doi.org/10.1038/s41390-020-1039-7>.
- Gadermann, A., Schonert-Reichl, K., & Zumbo, B. (2010). Investigating validity evidence of the satisfaction with life scale adapted for children. *Social Indicators Research*, 96(2), 229–247.
- Galinha, I. C. (2008). O conceito de bem-estar subjectivo. In I. C. Galinha, *Bem-estar subjectivo: Factores cognitivos, afectivos e contextuais*. Coimbra: Quarteto.
- Galinha, I., & Pais-Ribeiro, J. L. (2005). História e evolução do conceito de bem-estar subjectivo. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 6(2), 203-214.
- Gaspar, T., Matos, M.G. (Coord) (2008). *Qualidade de Vida em Crianças e Adolescentes – Versão Portuguesa dos Instrumentos KIDSCREEN 52*. Lisboa: *Faculdade de Motricidade Humana/FCT*.
- Gaspar, T., Borges, A. & Matos, M. G. (2013). Qualidade de vida e Tempo de ecrã em Crianças e Adolescentes. In M. G. Matos & M. Ferreira. *Nascidos Digitais: Novas Linguagens, Lazer e Dependências* (pp. 59-84). Lisboa: Coisas de Ler.

Gaspar, T., Guedes, F., & Equipa Aventura Social (2022). A SAÚDE DOS ADOLESCENTES PORTUGUESES EM CONTEXTO DE PANDEMIA – Dados nacionais do estudo HBSC 2022 (ebook). Disponível em www.aventurasocial.com;

Referência do relatório HBSC de 2022: Gaspar, T., Guedes, F., & Equipa Aventura Social (2022). A SAÚDE DOS ADOLESCENTES PORTUGUESES EM CONTEXTO DE PANDEMIA – Dados nacionais do estudo HBSC 2022 (ebook). Disponível em www.aventurasocial.com;

Granic, I., Morita, H., & Scholten, H. (2020). Beyond screen time: Identity development in the digital age. *Psychological Inquiry*, 31(3), 195– 223. <https://doi.org/10.1080/1047840X.2020.1820214>

Gilman, R., & Huebner, E. S. (2006). Characteristics of adolescents who report very high life satisfaction. *Journal of Youth and Adolescence*, 3(35), 311-319.

Gutman, L. M., & Eccles, J. S. (2007). Stage – Environment Fit During Adolescence: 45 Trajectories of Family Relations and Adolescent Outcomes. *Developmental Psychology*, 43 (2), 522-537.

HINDUJA, S. & Patchin, J. W. (2019). “Connecting Adolescent Suicide to the Severity of Bullying and Cyberbullying”. *Journal of School Violence*, 18(3), p. 333-346. Acedido a 9 de Janeiro de 2023 <https://doi.org/10.1080/15388220.2018.1492417>.

Huebner, E. S. (2004). Research on assessment of life satisfaction of children and adolescents. *Social Indicators Research*, 66, 3–33. <https://doi.org/10.1023/B:SOCI.0000007497.57754.e3>

Lira, A. G., Ganen, A. P., Lodi, A. S., & Alvarenga, M. 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.

Malta, D.C.; Sardinha, L.M.V.; Mendes, I.; Barreto, S.M.; Giatti, L.; Castro, I.R.R.D. Prevalência de fatores de risco e proteção de doenças crônicas não transmissíveis em adolescentes: resultados da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE), Brasil, 2009. *Ciência e Saúde Coletiva*. Vol. 15. 2010. p. 3009-3019

- Martins, J.; Anacleto, F.; Ramos, M.; Torrado, P.; Marques, A.; da Costa, F.C. Estilos de vida e atividade física: identificação de perfis das representações e práticas de lazer em adolescentes. *Instituto Universitário de Lisboa*. Vol. 2. 2018. p. 251-260.
- Martins, M., Araújo, A. M., & Almeida, L. S. (2015). Personalidade e bem-estar na excelência profissional: validação de escalas junto de gestores portugueses. *Revista E-Psi*, 5(2), 86-102
- Newman, B. M., & Newman, P. R. (2018). *Development Through Life A Psychosocial Approach* (13th ed.). Boston: Cengage Learning.
- Nickerson, A. B., & Nagle, R. J. (2005). Parent and Peer Attachment in Late Childhood and Early Adolescence. *Journal of Early Adolescence*, 25 (2), 223-249.
- Organización Mundial de la Salud (2014). *Salud para los adolescentes del mundo: Una segunda oportunidad en la segunda década*.
- Ostrom, T. M. (1969). The relationship between affective, behavioral and cognitive components of attitude. *Journal of Experimental Psychology*, 5, 12-30.
- Orkibi, H., Ronen, T., & Assoulin, N. (2014). The subjective well-being of Israeli adolescents attending specialized school classes. *Journal of Educational Psychology*, 106(2), 515–526. <https://doi.org/10.1037/a0035428>
- Pavot, W., & Diener, E. (1993). Review of the satisfaction with life scale. *Psychological Assessment*, 5(2), 164–172. <https://doi.org/10.1037/1040-3590.5.2.164>
- Ponti M. Digital media: Promoting healthy screen use in school-aged children and adolescents. *Paedi- atr Child Health*. 2019;24:402-8. doi:10.1093/pch/ pxz095
- Ravens-Sieberer, U.; Gosch, A.; Abel, T.; Auquier, P.; Bellach, B.; Bruil, J.; Dur, W.; Power, M.; Rajmil, L. & European KIDSCREEN Group (2001). Quality of life in children and adolescents: *a European public health perspective*. *Preventivmed* 46, 294-302;
- Simões, A., Ferreira, J. A. G. A., Lima, M. P., Pinheiro, M. R. M. M., Vieira, C. M. C., Matos, A. P. M., & Oliveira, A. L. (2000). O bem-estar subjetivo: estado actual dos conhecimentos. *Psicologia, Educação e Cultura*, 4(2), 243-279.

- Šolcová, I., & Kebza, V. (2013). Circumstances of well-being among czech college students. In H. H. Knoop & A. D. Fave (Eds.), *Well-being and cultures: Perspectives from positive psychology*, 161-170. Springer
- Stiglic N, Viner RM. Effects of screentime on the health and well-being of children and adolescents: *a systematic review of reviews*. *BMJ Open*. 2019;9:e023191. doi:10.1136/bmjopen-2018-023191
- Suldo, S. M., & Huebner, E. S. (2006). Is extremely high life satisfaction during adolescence advantageous?. *Social Indicators Research*, 78(2), 179–203. <https://doi.org/10.1007/s11205-005-8208-2>
- Shelton, L. (2018). *The Bronfenbrenner primer: A guide to develecology*. Routledge.
- Valle, L.E.L.R.; Mattos, M.J.V.M. *Adolescência: as contradições da idade*. Rio de Janeiro. Wak Editora. 2010.
- Vittrup, B., Snider, S., Rose, K. K., & Rippy, J. (2016). Parental perceptions of the role of media and technology in their young children’s lives. *Journal of Early Childhood Research*, 14, 43-54. doi:10.1177/1476718X14523749
- World Health Organization. (2014). The selection and use of essential medicines: report of the WHO Expert Committee, 2013 (including the 18th WHO model list of essential medicines and the 4th WHO model list of essential medicines for children). *World Health Organization*.
- WHO (2019). “Suicide in the world – global health estimates”. World Health Organization.
- World Health Organization (WHO). Coronavirus disease (COVID-19) pandemic [Internet]. Geneva: WHO; 2020; [acesso em 2020 mai 23]. Disponível em: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>