

INSTITUTO SUPERIOR MIGUEL TORGA

Escola Superior de Altos Estudos

**A UTILIZAÇÃO DO *FACEBOOK* POR ADOLESCENTES,
ANSIEDADE, DEPRESSÃO, STRESSE E VERGONHA: QUE
LIGAÇÃO?**

Maryse Da Cunha Bento

Dissertação de Mestrado em Psicologia Clínica
Ramo de Terapias Cognitivo-Comportamentais

Coimbra, 2016



**A UTILIZAÇÃO DO *FACEBOOK* POR ADOLESCENTES,
ANSIEDADE, DEPRESSÃO, STRESSE E VERGONHA: QUE
LIGAÇÃO?**

Maryse Da Cunha Bento

Dissertação Apresentada ao ISMT para obtenção do Grau de Mestre em Psicologia
Clínica

Ramo de Terapias Cognitivo-Comportamentais

Orientadora: Professora Doutora Ana Galhardo

Coimbra, Janeiro de 2016

Agradecimentos

A concretização desta dissertação de mestrado contou com importantes apoios e incentivos sem os quais não se teria tornado uma realidade e aos quais estarei eternamente grata.

A Professora Doutora Ana Galhardo, agradeço a oportunidade e o privilégio de realizar este estudo sob a sua supervisão, queria agradecer a sua partilha do saber e as valiosas contribuições para o trabalho, pela exigência e rigor, pelos profícuos comentários e sugestões.

A todos os professores que me acompanharam desde a licenciatura, pela aprendizagem que me proporcionaram.

Aos minhas amigas e colegas, pelos ótimos momentos que passamos juntas. Pela experiência, colaboração, amizade e espírito de entreajuda.

A todos os alunos do Colégio da Imaculada Conceição que participaram na recolha de dados tornando possível a realização deste estudo.

E for fim, tendo consciência que sozinha nada disto teria sido possível, dirijo um agradecimento especial aos meus pais, pelo seu apoio incondicional, carinho e paciência demonstrados. A eles dedico este trabalho!

A todos o meu sincero obrigada

Índice de Tabelas

Tabela 1 - Dados Sociodemográficos.....

Tabela 2 - Frequência e a duração com que os estudantes utilizam o *Facebook*.....

Tabela 3 - Formas de acesso ao *Facebook* e frequência de interação com pessoas no *Chat*.....

Tabela 4 - Vantagens e riscos de utilização do *Facebook* percebidos pelos adolescentes.....

Tabela 5 - Influência percebida do *Facebook* sobre a vida dos adolescentes.....

Tabela 6 - Conteúdos disponibilizados e sentimentos causados pelo uso do *Facebook* nos alunos.....

Tabela 7 - Médias, desvios-padrão e diferenças entre os adolescentes que utilizam o *Facebook* e os que não utilizam o *Facebook* relativamente à vergonha, depressão, ansiedade e stresse.....

Tabela 8 - Comparação de valores médios das variáveis em estudo em função da frequência do uso do *Facebook*.....

Tabela 9 - Comparação de valores médios das variáveis em estudo em função da resposta dos participantes no que refere a considerarem já terem sido ou não prejudicados pelo uso do *Facebook*.....

Resumo

O *Facebook* é uma ferramenta importante e indispensável da comunicação atual. Esta rede social permite às pessoas manter o contacto com a família, amigos e colegas de trabalho. O *Facebook* está a mudar a forma como centenas de milhões de pessoas se inter-relacionam e partilham informação. Neste estudo, procurou-se explorar a relação entre a sua utilização, a vergonha, a depressão, a ansiedade, e o stresse nos adolescentes. A amostra para esta pesquisa é constituída por 109 alunos do ensino secundário, dos quais 57 pertencem ao sexo masculino e 52 ao sexo feminino, com idades compreendidas entre os 16 e os 20 anos. Como instrumentos de avaliação utilizaram-se um questionário sociodemográfico, um questionário relativo à utilização do *Facebook*, bem como as Escalas de Ansiedade, Depressão e Stresse (EADS) e a Escala de Vergonha Externa para Adolescentes (OASB-A). Os resultados revelaram que os adolescentes que utilizam o *Facebook* apresentam valores superiores de stresse, mas não evidenciam sintomas de depressão, ansiedade ou vergonha. O estudo permitiu compreender melhor o impacto que o *Facebook* tem sobre os adolescentes relativamente aos sintomas emocionais negativos de depressão, ansiedade, stresse e vergonha.

Palavra-chave: *Facebook*, depressão, ansiedade, stresse e vergonha.

Abstract

Facebook has become one of the most important and indispensable communication tools. This social network allows people to stay in touch with family, friends and co-workers. Facebook is changing the way hundreds of millions of people interrelate and share information. In this study, we sought out to explore the relationship between Facebook use, depression, anxiety, stress and shame. Our sample consisted of 109 high school students, 57 male and 52 female, aged between 16 and 20 years old. A set of self-report instruments was used: a sociodemographic questionnaire, a questionnaire related to the use of Facebook, the Depression Anxiety and Stress Scales (DASS) and the Other As Shamer for Adolescents (OASB-A). Results revealed that teenagers who use Facebook showed higher scores on stress symptoms but do not reveal symptoms of depression, anxiety or shame. The study allowed better understand the impact that Facebook has on teens about the negative emotional symptoms of depression, anxiety, stress and shame.

Key-Words: Facebook, depression, anxiety, stress and shame.

Introdução

O uso de *Internet* e de computadores está a crescer e integra-se com a vida quotidiana das pessoas (Haythorthwaite, 2005). Há sete anos atrás o *Facebook* começou a sua espantosa jornada, começou como sendo um *site* para estudantes de Harvard e acabou por se tornar a maior rede social do mundo (Arehart-Treichel, 2011). Criado em Fevereiro de 2004 por Mark Zuckerberg e alguns dos seus colegas da Universidade de Harvard (Ghost & Dasgupta, 2015) foi lançado para promover uma interação social num ambiente virtual. O *Facebook* é um serviço que tem como objetivo proporcionar às pessoas o poder da partilha de modo a criar um mundo mais aberto e interligado (Correia & Moreira, 2014). O *Facebook* é caracterizado como um *website*, que interliga páginas de perfil dos seus utilizadores e é nestas páginas que os utilizadores publicam informações sobre eles próprios. Os utilizadores do *Facebook* envolvem-se em três tipos de atividades: publicar informação pessoal, ligar-se a outros utilizadores, criar listas de amigos e interagir com outros utilizadores (Buffardi, Campbell; 2008 & Tufekci, 2008). Um perfil típico do *Facebook* pode conter imagens, vídeos e informações biográficas sobre o individuo e os outros usuários podem escrever mensagens públicas ou privadas (Brown & Vaugh, 2011).

A socialização é, sem dúvida, um dos atrativos mais fortes desta ferramenta e é responsável pelo tempo que as pessoas passam a interagir nos fóruns, *chats* ou redes sociais (Assunção & Matos, 2014). Embora os computadores fossem inicialmente desenvolvidos para adultos, os adolescentes usam estas tecnologias para os seus próprios fins sociais e são especialistas no que diz respeito às redes sociais (Shapiro & Margolin, 2013). Devido ao desenvolvimento da tecnologia da informação, a *Internet* tornou-se uma ferramenta fundamental para as pessoas comunicarem e continuarem a receber mais serviços e funções (Yang & Lin, 2013). Relativamente ao tempo despendido que os adolescentes passam na *Internet* é algo surpreendente: em média, os adolescentes entre os 11 a 18 anos de idade passam mais de 11 horas por dia a navegar na *Internet* (Kaiser Family Foudation, 2010) e os jovens adultos em média despendem 30 minutos por dia no *Facebook*. Os adolescentes integram as redes sociais para refletir sobre os aspetos da sua identidade que eles desejam explorar ou aprofundar. A comparação social é outro aspeto importante pelo qual os adolescentes usam as redes sociais (Shapiro & Margolin, 2014).

A utilização do *Facebook* por adolescentes, ansiedade, depressão, stresse e vergonha:
Que ligação?

Quase 75% dos adolescentes ou jovens adultos fazem parte de uma rede social, sendo que o *Myspace* e o *Facebook* são os mais utilizados (Thompson & Loughheed, 2012). Mais de 500 milhões das pessoas aderiram às redes sociais e 250 milhões usam o *Facebook* todos os dias. Vários estudos sobre a adição à *Internet* revelaram que as taxas de prevalência desta condição variam amplamente, de menos de 1% até 38%. Certos adolescentes podem ser mais vulneráveis do que outros e podem desenvolver distúrbios tais como a depressão ou a hostilidade (Shapiro & Margolin, 2014). O uso do *Facebook* pode tornar-se num comportamento patológico (Andreassen et al., 2012; Kuss, Griffiths, 2011) e as pessoas podem evidenciar padrões de comportamento problemáticos que, por sua vez, podem levar a consequências físicas e psicológicas negativas (Satici, Saracali, Satici Eraslan & Çapan, 2014). De acrescentar que o mundo virtual pode interferir na vida dos adolescentes, nomeadamente na qualidade sono, na saúde e na fadiga ao acordar. As redes sociais podem ainda influenciar o rendimento académico dado que os adolescentes acabam por ter menos horas de estudo, ou até serem prejudiciais ao ponto de se verificar uma significativa ineficiência no estudo devido às multitarefas (Jacobsen & Forste, 2011; Junco & Cotten, 2012; Kirschner & Karpinski, 2010).

A utilização de *Facebook* é uma distração que pode afetar o processo natural de aprendizagem. Estudos revelaram que os alunos do ensino secundário, que acederam ao *Facebook* pelo menos uma vez, num período de estudo de 15 minutos, tiveram notas mais baixas (Rosen, Carrier & Cheever, 2013). De acordo com Ghosh e Dasgupta (2015), apenas 27% dos adolescentes optaram por não aderir a uma rede social, uns devido à falta de acesso à *Internet*, outros por falta de habilidades associados ao uso destes serviços. As diferenças entre os aderentes e não aderentes podem ser explicadas pelas diferenças nas características individuais e nas motivações de cada um. A influência das redes sociais tais como o *Facebook*, *Myspace*, e o *Youtube* levou ao estudo generalizado de *sites* de redes sociais tradicionais (Light & McGrath, 2010). Os investigadores propuseram um novo fenómeno chamado "*depressão Facebook*", definida como a depressão que se desenvolve quando os pré-adolescentes e adolescentes que passam grande parte do tempo em *sites* de redes sociais, como o *Facebook*, começam a apresentar sintomas clássicos de depressão.

A intensidade do mundo *on-line* poderá desencadear depressão em alguns adolescentes. Tal como acontece com a depressão, pré-adolescentes e adolescentes que sofrem da "*depressão Facebook*" estão em risco de isolamento social e, por vezes, recorrem a *sites* perigosos da *Internet* para pedir "ajuda". Para além disso, podem ainda

A utilização do *Facebook* por adolescentes, ansiedade, depressão, stresse e vergonha:
Que ligação?

promover o abuso de substâncias, práticas sexuais inseguras, comportamentos agressivos ou autodestrutivos (O’Keeffe & Pearson, 2014). Um estudo realizado por Kross e colaboradores (2013) teve como objetivo verificar se a utilização do *Facebook* tinha influência nos dois componentes do bem-estar subjetivo dos jovens adultos: como se sentem de momento a momento e o nível de satisfação com a sua vida. Este estudo concluiu que o sentimento de bem-estar e o nível de satisfação com a vida vão diminuindo se o indivíduo passar muito tempo no *Facebook* e que as interações diretas melhoram a forma como as pessoas se sentem. Em relação às outras variáveis, como a motivação pessoal para a utilização da rede social, o número de amigos do *Facebook*, os níveis de solidão, depressão ou autoestima, não se verificou terem influência no sentimento de bem-estar dos participantes. Embora se tenha constatado que quanto mais sós as pessoas se sentem, mais tendem a utilizar o *Facebook*.

Um outro estudo realizado pela Salford University Business School teve como objetivo perceber se a utilização de redes sociais como o *Facebook* e o *Twitter* aumentam a ansiedade dos utilizadores. Deste estudo, 53% revelou que o aparecimento das redes sociais mudou as suas vidas, e desses utilizadores, a maioria afirma que essas mudanças foram negativas e se sentiram menos confiantes depois de comparar as suas realizações com as dos seus amigos *on-line*. O mesmo estudo demonstrou que 55% dos participantes já se tinham sentido preocupados ou desconfortáveis, num determinado momento, não conseguirem aceder ao *Facebook*. Um quarto dos participantes afirmaram que o aumento do uso das redes sociais, pode levar experienciar dificuldades nas relações pessoais e de trabalho. O estudo concluiu ainda que dois em cada três participantes admitiram ser-lhes difícil relaxar e mesmo dormir, depois de permanecerem algum tempo conectados nas redes sociais.

Um outro estudo realizado pela University of Cologne, na Alemanha, teve como objetivo apresentar um estudo *online*, no qual os participantes depressivos e não depressivos tiveram que indicar a sua autoestima e a seguir foram submetidos a perfis de *Facebook* que eram considerados atrativos ou não atrativos. Foi-lhes pedido que estabelecessem um paralelo entre as suas vidas e as dos perfis e também que relatassem os seus sentimentos inferioridade e de inveja. Os resultados do estudo sugeriram que a baixa autoestima e consequentes sentimentos de inferioridade desempenham um papel crucial nos níveis elevados de inveja em indivíduos depressivos. Provou-se que quanto mais elevados forem os padrões de comparação, mais a depressão está associada a

A utilização do *Facebook* por adolescentes, ansiedade, depressão, stresse e vergonha:
Que ligação?

níveis elevados de inveja, pois os sujeitos depressivos são os mais vulneráveis (Appel, Crusius & Gerlach, 2015).

Em Portugal, do nosso conhecimento, o primeiro estudo sobre o *Facebook* foi realizado pela Netsonda em 2010, tendo como objetivo dar a conhecer e analisar a rede social com maior crescimento no nosso país. Para a realização do estudo, a Netsonda disponibilizou um inquérito *online* onde puderam participar mais de 65 mil pessoas. Concluíram-se dados surpreendentes acerca do *Facebook*: uma grande parte dos participantes despendem de uma hora por dia no *Facebook* (63%); os participantes de sexo feminino passam mais de três horas por dia neste *site*; a maioria dos inquiridos utiliza o *Facebook* como fonte de informação; a maior parte dos utilizadores que responderam a este inquérito apreciam as páginas deste *site*. Aproximadamente 50% dos participantes estão constantemente ligados, ou ligam-se várias vezes por dia ao *Facebook* através de computadores ou dispositivos móveis e as páginas preferidas dos inquiridos são: causas sociais, associações e os produtos (Netsonda, 2010).

No que diz respeito à vergonha, este sentimento vai contribuindo para muitos problemas, tais como um pobre ajustamento psicológico e dificuldades interpessoais. Os sentimentos de vergonha surgem em situações nas quais um indivíduo reconhece que cometeu uma ofensa ou violou um padrão considerado importante (Dearing & Tangney, 2011). A vergonha é essencial para o desenvolvimento normal, ajudando a motivar o comportamento socialmente aceitável e esforços para melhorar-se a si próprio. Quando se torna numa emoção dominante, pode se tornar mal adaptativa (Barrett, 1998; M.Lewis, 1992 & Schore, 1996) sendo de realçar a propensão para a vergonha e a vasta gama de problemas de saúde mental e física (Dickerson et al., 2004; Ferguson,, Stegge, Miller, & Olsen, 1999; Tangney, Burggraf, & Wagner, 1995, 1995). A vergonha é uma emoção que afeta a identidade pessoal do sujeito (Kaufman, 1993) e este acredita que possui qualidades que são pouco atraentes e, portanto, poderiam levar à rejeição social e perda de estatuto social (Gilbert, 1998, 2000). Este autor propõe duas categorias para conceptualizar a vergonha, nomeadamente a vergonha interna e externa. A vergonha interna tem origem na perceção do *eu* como defeituoso ou incapaz, refletindo a perceção de que, socialmente, o indivíduo não é aquilo que gostaria de ser. Assim, a vergonha externa, refere-se às perceções negativas ou críticas que o indivíduo tem sobre seu próprio comportamento. A vergonha externa envolve um processo de comparação social e corresponde à forma como o sujeito acredita existir na mente dos outros, como indesejável, defeituoso, ou inadequado. Assim, as reações de vergonha estão

A utilização do *Facebook* por adolescentes, ansiedade, depressão, stresse e vergonha:
Que ligação?

relacionadas com situações que colocam em causa a imagem do próprio por não corresponder aos padrões sociais (Michail & Birchwood, 2012).

Durante a fase da adolescência, a vergonha pode, então, tornar-se numa fonte de conflito que vai ativar um conjunto de defesas, tais como a fuga, a mentira ou o silêncio (Caparrotta, 2003). Este aumento da vulnerabilidade relativamente às dificuldades emocionais pode estar associado às alterações fisiológicas, psicológicas, relacionais e ambientais que definem o período de transição da adolescência. As primeiras experiências precoces de vergonha podem ocorrer no seio familiar, particularmente com a crítica parental, negligência (Claesson & Sohlberg, 2002) rejeição, ameaça, submissão (Gilbert, Cheung, Grandfield, Campey & Irons, 2003) abuso verbal, físico e/ou sexual (Andrews, 1998, 2002; Feiring, Taska & Lewis, 2002; Stuewig & McCloskey, 2005; Teicher, Samson, Polcari & McGreenery, 2006). As experiências de abuso de poder como o *bullying*, a provocação, discriminação ou a falta de ligação emocional e de respostas de aceitação pelos outros são experiências que potenciam o desenvolvimento da vergonha (Gilbert & Irons, 2009; Hawker & Boulton, 2000; Pinel, 1999). Diversos estudos apontam a relação da vergonha com o desenvolvimento de psicopatologia, nomeadamente a depressão, ansiedade, ansiedade social e perturbações psicóticas (Matos & Pinto-Gouveia, 2010, 2011a, 2011b; Matos, Pinto-Gouveia & Duarte, 2011c; Matos, Pinto-Gouveia, & Gilbert, 2011; Pinto-Gouveia & Matos, 2011).

No que concerne a depressão, é vista como um problema de saúde pública que influencia as diversas dimensões da vida do sujeito. As perturbações depressivas, tais como as perturbações de ansiedade, funcionam em conjunto como um problema mental, se tivermos em conta cerca de 25% das consultas médicas. Nos últimos anos, verificou-se um aumento do número de sujeitos com depressão, sendo que esta será uma das doenças com maior prevalência em 2020 (Moutinho, Oliveira, Torres, Costa, Brito & Azevedo, 2013). O surgimento de determinados acontecimentos (uma separação litigiosa, a perda de um ente querido, um despedimento inesperado, um abuso permanente, a violência doméstica...) pode levar à formação de atitudes disfuncionais que, mais tarde, se poderão relacionar com eventos indutores de stresse que levam à precipitação de depressão (Beck, 2008). Estes sintomas envolvem componentes cognitivas, comportamentais e somáticas, com grandes repercussões na vida social (Moutinho, Oliveira, Torres, Costa, Brito & Azevedo, 2013).

A utilização do *Facebook* por adolescentes, ansiedade, depressão, stresse e vergonha: Que ligação?

De acordo com o modelo cognitivo de Beck, as emoções e os comportamentos de um indivíduo são influenciados pela sua perceção ou pelo resultado de uma interpretação errónea dos acontecimentos (Essau, 2009). A teoria de Beck (1972,1974) baseia-se na hipótese de que um pensamento negativo ou distorcido seria responsável, tanto pelo desenvolvimento, como pela manutenção da depressão. Beck (1967,1983) define os esquemas como corpos armazenados de conhecimento que afetam a codificação, compreensão e recuperação da informação. Este processo, que Beck e colaboradores (1979) denominou de tríade cognitiva, refere-se a uma visão negativa de si próprio, do mundo e do futuro. Em primeiro lugar, há uma autoimagem negativa, em segundo lugar, há uma visão negativa do mundo e, finalmente, o futuro é visto como sendo impossível (Chrissie, Rogers & Wood, 2009).

Nos últimos anos, registou-se um aumento de prevalência de quadros depressivos nos estudantes, tendo aumentado para 56% (Hunt & Eisenberg, 2010). As mudanças de humor e irritabilidade podem ser vistas como consequências das alterações desenvolvimentais do início da puberdade (Chrissie, Rogers, & Wood, 2009). No que concerne às consequências da depressão nos estudantes, estas podem comprometer o rendimento escolar, aumentar o risco de autoagressão e tentativas de suicídio e ainda podem conduzir a comportamentos de risco (Mackenzie, Wiegel, Mundt, Brown, Saewyc, Heiligenstein, Harahan & Fleming, 2011). De acordo com Bahls e Balhs (2002), a incidência do quadro depressivo na adolescência varia entre 3,3% a 12, 4%, podendo ser influenciada por fatores biológicos, psicológicos, genéticos e sociais. Os adolescentes cujos pais evidenciam níveis elevados de depressão apresentam um maior risco de desenvolver uma depressão na vida adulta, pois, as crianças de pais com uma doença mental têm maior predisposição para desenvolver auto-esquemas mal adaptativos, como consequência de acontecimentos negativos relacionados com a família (Rasing, Creemers, Janssens & Schole, 2013).

Apenas 25% dos adolescentes, entre os 12 e 16 anos de idade procuram um tratamento quando apresentam sintomas depressivos (Gravel, Connolly & Bédard, 2002). Os adolescentes com sintomatologia depressiva procuram ser ajudados principalmente por psicoterapia (50%) ou com antidepressivos (22%). Sendo que 28% dos adolescentes depressivos preferiam esperar e não recorrer aos tratamentos (Jaycox, Asarnow, Sherbourne, Rea, LaBorde & Wells, 2006). Outros estudos apontaram que o risco de suicídio é maior em pessoas com início de depressão na infância ou adolescência (DeFilippis & Wagner, 2014).

A utilização do *Facebook* por adolescentes, ansiedade, depressão, stresse e vergonha:
Que ligação?

As tentativas de perceber os sentimentos de medo e ansiedade têm uma longa história. Muitas são as palavras relacionadas com a experiência subjetiva da ansiedade tais como temor, pavor, apreensão, nervosismo, preocupação, medo, horror e terror (Barlow, 2002). Contudo, “medo” e “ansiedade” devem ser claramente distinguidos. O medo é visto, muitas vezes, como uma resposta adaptativa e surge perante o perigo existente. Pode envolver uma avaliação errónea ou exagerada do perigo, causa um funcionamento debilitado, envolve um falso alarme e/ou cria hipersensibilidade a uma série de estímulos relacionados com a ameaça (Beck & Clark, 2010).

Ao longo do desenvolvimento, as crianças apresentam medos e respostas de ansiedade que são necessárias para a sua sobrevivência. Essas respostas ansiosas podem tornar-se num problema quando são em excesso e persistentes e podem acarretar à criança algum desconforto. O medo, a ansiedade e a preocupação desenvolvem-se a partir das exigências e stresse da vida quotidiana (Beck & Clark, 2010). Segundo Barlow (2002) o medo é um alarme primitivo em resposta a um perigo presente e é caracterizado por uma forte excitação. Por sua vez, a ansiedade pode ser definida como uma emoção orientada para o futuro, caracterizada por perceções de incontrolabilidade por causa de acontecimentos aversivos e uma rápida mudança no foco de atenção para acontecimentos perigosos ou para a resposta de alguém a esses acontecimentos.

Beck, Emery e Greenberg (1985) ofereceram uma perspetiva diferente sobre a diferenciação entre o medo e a ansiedade. Estes autores definiram o medo como um processo cognitivo envolvendo a avaliação de que existe perigo atual ou potencial numa dada altura. Assim, o medo é a avaliação de perigo; ansiedade é o estado ou sentimento desagradável evocado quando o medo é estimulado. Em contexto escolar, os problemas relacionados com a ansiedade nos estudantes podem atuar como barreiras para o desenvolvimento académico e social (King & Ollendick, 1989a; King, Ollendick, & Gullone, 1994). A nível social, os alunos com problemas de ansiedade têm frequentemente dificuldades escolares ou de amizade, e podem tornar-se socialmente isolados ou podem ser ainda alvo de crítica, de escrutínio pelos outros (Morris, 2004). De acordo com vários estudos, a vinculação insegura tem sido associada à ansiedade, embora esta evidência seja ainda inconclusiva (Manassis, 2001). A vinculação insegura parece ser um fator de risco para o desenvolvimento de perturbações de ansiedade, enquanto que a vinculação segura pode ser protetora (Muris & Meesters, 2002; Warren, Huston, Egeland & Sroufe, 1997). Outro estudo revelou que a superproteção, o controle, a rejeição, assim como a falta de apoio emocional, têm um papel fundamental nas

A utilização do *Facebook* por adolescentes, ansiedade, depressão, stresse e vergonha:
Que ligação?

atitudes dos adolescentes relativamente às ameaças sociais (Arrindell, Emmelkamp, Monsma & Brilman, 1983).

Relativamente ao termo stresse evoluiu nas últimas décadas, para englobar uma grande variedade de fenómenos e é usado de muitas formas (Appley & Trumbull, 1986). O stresse é muitas vezes, considerado como uma parte natural do ambiente mas as suas consequências podem ser perigosas (Saunjoo & Jeong-Hee, 2013). No que concerne à pesquisa sobre o stresse podemos ter duas categorias. A primeira está definida essencialmente na fisiologia. Segundo Selye (1936), o stresse é definido como uma reação do organismo a algum tipo de ameaça externa. Por oposição, uma outra investigação sobre o stresse considerou que este pode ser transaccional, ou seja, o stresse é definido como o resultado de interações entre o organismo e o meio ambiente (Appley & Trumbull, 1986). Uma certa quantidade de stresse pode aumentar o desempenho, porém a incapacidade de lidar com o stresse pode ter um impacto negativo sobre o corpo. Estudos têm demonstrado que o stresse psicológico pode associar-se a doenças físicas, tais como a hipertensão, doença cardíaca e cancro. O stresse também está ligado a comportamentos poucos saudáveis, como uma alimentação rica em gordura, o não praticar desporto, o consumo de álcool e de tabaco. As consequências psicológicas do stresse podem incluir tensão, depressão, irritação e ansiedade (Saunjoo & Jeong-Hee, 2013).

A adolescência é marcada por várias experiências de stresse. A capacidade de lidar com diferentes tipos de stresse é importante para a saúde psicológica dos adolescentes. Na adolescência, as experiências relacionadas com o stresse têm mais relevância no domínio das relações. Normalmente, os conflitos ocorrem com membros da família, colegas, amigos e parceiros. O stresse experimentado no meio familiar, nomeadamente nas relações entre pais-adolescente, relativamente às negociações sobre as questões de autonomia dos adolescentes pode desencadear facilmente conflitos. De acordo com os estudos, os adolescentes relatam também a experiência de stresse no domínio académico. Os jovens estão cada vez mais preocupados com o desempenho escolar e a sua admissão no ensino superior. Frequentar uma escola nova, o rendimento académico, a pressão dos pares, o fim de um relacionamento amoroso e a puberdade são acontecimentos ligadas ao stresse que caracterizam este período de desenvolvimento (Copeland-Linder, Lambert, Chen & Ialongo, 2011).

Tendo por base o contexto anteriormente descrito em relação a esta temática, fomos conduzidos a expressar a nossa problemática através da questão “A utilização do

A utilização do *Facebook* por adolescentes, ansiedade, depressão, stresse e vergonha:
Que ligação?

Facebook por adolescentes, ansiedade, depressão, stresse e vergonha: que ligação?”
Tendo como pano de fundo esta questão, o presente estudo tem como principais objetivos: 1) caracterizar a utilização que os adolescentes fazem do *Facebook*; 2) explorar a eventual associação entre a utilização do *Facebook*, sintomas de ansiedade, depressão, stresse e níveis de vergonha em adolescentes; 3) averiguar possíveis diferenças de sexo nas variáveis em estudo tendo em conta o recurso ou não ao *Facebook*.

Materiais e métodos

Participantes

Nesta investigação, os participantes correspondem a um conjunto de jovens adolescentes a frequentar o ensino secundário do Colégio da Imaculada Conceição.

A amostra é constituída por 109 adolescentes, 57 rapazes (52%) e 52 raparigas (48%). A idade dos sujeitos está compreendida entre os 16 e os 20 anos, sendo a média de idades de 17.3 ($DP = 0,99$) anos.

Participaram neste estudo 10 alunos (9%) do 10º ano, 48 alunos (44%) do 11º ano e 51 alunos (47%) do 12º ano.

Instrumentos

No presente estudo, recorreu-se a um conjunto de instrumentos de autorresposta de modo a recolher dados acerca das variáveis em estudo. De seguida, procedemos à apresentação dos referidos instrumentos.

Questionários de Dados Pessoais e Sociodemográficos

Este questionário foi elaborado especificamente para este estudo com o objetivo de recolher dados sociodemográficos dos participantes, nomeadamente: sexo, idade, ano de escolaridade, formação e composição do agregado familiar.

Questionário sobre a utilização do Facebook nos Adolescentes

Para caracterizar a utilização do *Facebook* por parte dos participantes foram elaboradas vinte e sete questões sobre: “a frequência e duração do uso do *Facebook*”;

A utilização do *Facebook* por adolescentes, ansiedade, depressão, stresse e vergonha:
Que ligação?

“a utilização do *chat* no *Facebook* e com quantas pessoas interagem através do mesmo”; “para que finalidade utilizam o *Facebook*?” (amizades, lazer e entretenimento, comunicação, trabalho e jogos); “Como costumam usar o *Facebook*?” (computadores, telemóvel, *tablet/iPad*); “Qual é o maior risco da utilização do *Facebook*?” (divulgação de dados pessoais importantes, distorção de fotos, invasão de privacidade, *facejacking* e pedofilia); “Qual é a maior vantagem de ter uma conta *Facebook*?” (troca de informações fácil e rápida, acompanhamento de atualizações, novas amizades, retomar o contacto com amigos de infância); “Se já tiveram uma experiência desagradável com o uso do *Facebook*?” (encontro com desconhecidos, ameaças, perseguição, nunca tiveram experiências desagradáveis); “Que tipo de conteúdo costumam colocar?” (*post*, informação pessoal, fotografias, vídeos); “Em que atividades extracurriculares participam?” (desportos de equipa, desportos individuais, jornal, rádio escolar, dança, teatro, música).

Escala da Vergonha Externa para Adolescentes (OASB-A; Goss, Gilbert & Allan, 1994; versão portuguesa de Pinto-Gouveia, Cunha, Matos & Gilbert, 2013)

É um instrumento de autorresposta, que avalia a perceção que cada pessoa tem acerca da forma como pensa que os outros a veem. Esta perceção assenta numa visão de que os outros nos julgam como sendo uma pessoa inferior, defeituosa ou pouco atrativa, por exemplo, “Penso que as outras pessoas me desprezam”, “As outras pessoas olham-me como se eu não estivesse à altura deles(as)”. Esta escala de 8 itens que avalia a vergonha externa, utiliza esta escala de resposta: 0- “Nunca”, 1- “Raramente”, 2- “Às vezes”, 3- “Muitas vezes”, 4- “Sempre”.

A versão portuguesa da escala apresenta uma elevada consistência interna com um alfa de Cronbach de 0,92.

No nosso estudo foi também obtida uma elevada consistência interna com um valor de alfa de Cronbach de 0,84.

Escala de Depressão, Ansiedade e Stresse (DASS – *Depression, Anxiety and Stress Scale*; Lovibond & Lovibond, 1995; versão Portuguesa (EADS) de Pais-Ribeiro, Honrado & Leal, 2004).

A EADS é um instrumento de autorresposta que procura avaliar os estados afetivos de depressão, ansiedade e stresse de acordo com uma teoria tripartida. Trata-se

A utilização do *Facebook* por adolescentes, ansiedade, depressão, stresse e vergonha:
Que ligação?

de uma escala constituída por 21 itens que avaliam três dimensões de sintomas psicopatológicos.

Por sua vez, cada escala inclui vários conceitos, nomeadamente:

Depressão – Disforia (dois itens); Desânimo, (dois itens); Desvalorização da vida (dois itens); Autodepreciação (dois itens); Falta de interesse ou de envolvimento (dois itens); Anedonia (dois itens); Inércia (dois itens).

Ansiedade – Excitação do Sistema Autónomo (cinco itens); Efeitos Músculo Esqueléticos (dois itens); Ansiedade Situacional (três itens); Experiências Subjetivas de Ansiedade (quatro itens).

Stresse – Dificuldade em Relaxar (três itens); Excitação Nervosa (dois itens); Facilmente Agitado/Chateado (três itens); Irritável/Reação Exagerada (três itens); Impaciência (três itens).

Pede-se ao sujeito que responda em que medida cada afirmação se aplicou a si na última semana. Para cada item existem quatro possibilidades de resposta, apresentadas numa escala tipo Likert de 4 pontos, 0-“não se aplicou nada a mim”, 1-“aplicou-se a mim algumas vezes”, 2-“aplicou-se a mim muitas vezes”, 3-“aplicou-se a mim a maior parte das vezes”.

A consistência interna obtida na versão portuguesa (EADS) foi elevada, com valores de alfa de Cronbach de 0,85 para a Depressão, de 0,74 para a Ansiedade, e de 0,81 para a subescala de Stresse.

No nosso estudo verificaram-se também bons índices de consistência interna (Depressão: $\alpha = 0,82$, Ansiedade: $\alpha = 0,79$ e Stresse: $\alpha = 0,84$).

Como se pode constatar pelo anteriormente referido, todos os instrumentos apresentam na nossa amostra valores de consistência interna adequados (Nunnally, 1978).

Procedimentos

A realização da investigação seguiu um conjunto de procedimentos éticos e formais para solicitação de aprovação. Elaborou-se um pedido formal de autorização dirigido ao Diretor Pedagógico, Professor António José Franco, do Colégio da Imaculada Conceição (CAIC), em Cernache, no sentido de solicitar a autorização para a recolha de dados na instituição. O referido pedido englobou a identificação dos objetivos do estudo e referência aos diferentes passos metodológicos.

A utilização do *Facebook* por adolescentes, ansiedade, depressão, stresse e vergonha:
Que ligação?

Paralelamente, após a seleção dos instrumentos de autorresposta que melhor respondiam aos objetivos do presente estudo, solicitou-se um pedido de autorização para a sua utilização aos respetivos autores. Depois de obtida a autorização do estabelecimento de ensino, foi solicitado o consentimento informado aos Encarregados/as de Educação, do qual constavam os objetivos gerais do estudo e era solicitada a autorização para os alunos participarem de forma voluntária. Quando maiores de 18 anos, os próprios assinaram o consentimento informado.

A recolha de dados para este estudo ocorreu entre Março e Maio de 2015, tendo sido garantida a confidencialidade das respostas individuais. Neste estudo, os instrumentos foram aplicados a turmas do 10º, 11º e 12º anos de escolaridade em contexto de sala de aula, na presença da investigadora e do/a professor/a respetivo/a, tendo uma duração média de preenchimento de 20 minutos. Todos os participantes foram informados acerca da natureza do estudo e assegurada a utilização dos dados apenas para fins de investigação. Aos participantes foram fornecidas breves instruções sobre o preenchimento e esclarecidas dúvidas relacionadas com o vocabulário e outras.

Análise estatística

Na análise dos dados recorreu-se ao *software* estatístico SPSS versão 17.0.

Num primeiro momento realizou-se a estatística descritiva referente à caracterização da amostra, considerando os dados recolhidos do questionário sociodemográfico, às variáveis relevantes, como, o tempo médio diário de utilização do *Facebook*, e aos sintomas emocionais negativos de depressão, ansiedade e stresse.

Os coeficientes de assimetria (Sk) e curtoso (Ku) foram utilizados para avaliar a normalidade das variáveis, tendo-se verificado que nenhuma das variáveis apresentou valores indicadores de violações severas à distribuição normal ($SK < 3$ e $Ku < |10|$) (Marôco, 2011).

Assim, para analisar as diferenças de médias em duas amostras independentes foi usado o teste t-Student, e para três ou mais grupos a ANOVA (*one way*). O teste de Levene permitiu avaliar a homogeneidade das variâncias. Foi usado o teste do Qui-quadrado para avaliar a existência de diferenças entre os sexos no tocante a variáveis categoriais. As diferenças foram consideradas estatisticamente significativas ao apresentarem um *p-value* do teste igual ou inferior a 0,05 (nível de significância).

Resultados

De seguida serão apresentados os resultados obtidos relativamente às características sociodemográficas dos participantes (Tabela 1).

Tabela 1.

Variáveis Sociodemográficas

	Amostra total		Rapazes		Raparigas		
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	
Sexo							
Masculino	57	52	-	-	-	-	
Feminino	52	48	-	-	-	-	
Área de formação							
Ciências	88	81	46	81	42	81	
Tecnologias							
Cozinha	21	19	11	19	10	19	
Anos de Escolaridade							
10.º ano	10	9	4	7	6	12	
11.º ano	48	44	23	40	25	48	
12.º ano	51	47	30	53	21	40	
Agredado familiar							
Ambos	76	70	38	67	38	73	
Mãe	26	24	15	26	11	21	
Outro	7	6	4	7	3	6	
Em que atividades extra-curriculares participas?							
Desportos de equipa	23	35	20	51	3	12	
Desportos individuais	18	28	9	23	9	35	
Jornal/Clube de	1	2	-	-	1	4	

A utilização do *Facebook* por adolescentes, ansiedade, depressão, stresse e vergonha:
Que ligação?

escrita/rádio						
escolar						
Dança, teatro, música	18	28	5	13	13	50
Outro	5	8	5	13	-	-
Até que ponto as atividades extra- curriculares que assinalaste o/a fazem sentir melhor contigo próprio/a?						
Média	4.7	4.6	4.8			
Desvio Padrão						

No total participaram 109 alunos do Colégio da Imaculada Conceição, em Cernache. Os inquiridos frequentavam desde o 10º ano ao 12º ano de escolaridade de duas áreas de formação: “ciências e tecnologia” e “cozinha”. Como se pode observar na Tabela 1, 52% eram do sexo masculino, sendo 48% do sexo feminino. A faixa etária dos inquiridos está compreendida entre os 16 e 20 anos, sendo da média idade de 17.3 ($DP = 0.99$) anos. Constata-se ainda que as atividades extracurriculares dos inquiridos parecem contribuir para que eles se sintam melhor com eles próprios (média de 4.7 numa escala de 1 a 5). De seguida são apresentados os resultados relativamente a frequência e a duração que os estudantes fazem do *Facebook* (Tabela 2).

Tabela 2.

Avaliar a frequência e a duração com que os estudantes utilizam o Facebook.

	Amostra total		Rapazes		Raparigas		χ^2	p
	n	%	n	%	n	%		
Quantos dias por semana costumam ir ao <i>Facebook</i>?								
Todos os dias	54	69	34	77	20	59	3,07	0,215
3 ou 4 dias por semana	19	24	8	18	11	32		
1 ou 2 dias por semana	5	6	2	5	3	9		
Em média, quanto tempo passas por dia no <i>Facebook</i>?								
Até 1 hora	42	54	19	43	23	68	10,23	0,037
Até 2 horas	25	32	16	36	9	27		
Até 5 horas	8	10	8	18	-	-		
Até 8 horas	2	3	1	2	1	3		
Acima de 8 horas	1	1	-	-	1	3		
Há quantos anos utilizas o <i>Facebook</i>?								
Menos de 1 ano	1	1	-	-	1	3	3,01	0,391
Entre 2 a 4 anos	43	56	23	54	20	59		
Entre 5 a 7 anos	31	40	18	42	13	38		
Entre 8 a 9 anos	2	3	2	5	-	-		
Mais do que 9 anos	-	-	-	-	-	-		

De acordo com os resultados, verifica-se que 72% dos inquiridos utilizam regularmente o *Facebook*. Cerca de 70% dos inquiridos usa o *Facebook* diariamente, sendo esta utilização é mais comum nos rapazes. Observa-se ainda que 86% dos inquiridos usam o *Facebook* diariamente até duas horas. De acordo com a Tabela 3, verifica-se, ainda que a grande maioria dos inquiridos usa o *Facebook* há mais de dois anos e menos de sete anos. Relativamente ao tempo passado no *Facebook* existe uma diferença estatisticamente relevante no que diz respeito à variável sexo, havendo uma maioria no grupo masculino.

A utilização do *Facebook* por adolescentes, ansiedade, depressão, stresse e vergonha:
Que ligação?

Tabela 3.

Como costumam os adolescentes ter acesso ao Facebook e com que frequência interagem com pessoas no Chat.

	Amostra total		Rapazes		Raparigas		χ^2	p
	n	%	n	%	n	%		
Como costumam usar o								
<i>Facebook?</i>								
Computadores	26	28	15	30	11	25	3,11	0,212
Telemóvel	34	36	18	36	16	36		
Tablet/iPad	3	3	-	-	3	7		
Nestes vários equipamentos	31	33	17	34	14	32		
Os teus pais costumam								
vigiar a tua vida virtual?								
Sim	8	10	3	7	5	15	1,30	0,446
Não	70	90	41	93	29	85		
Utilizas o Chat do								
<i>Facebook?</i>								
Sim	76	97	43	98	33	97	0,03	1,00
Não	2	3	1	2	1	3		
Se sim, com quantas								
pessoas interages								
habitualmente nesse								
Chat?								
1 pessoa	7	9	3	7	4	12	13,30	0,010
2 pessoas	15	20	7	16	8	24		
3 pessoas	20	26	8	18	12	36		
4 pessoas	11	14	5	11	6	18		
5 ou mais pessoas	24	31	21	48	3	9		
Existe alguma pessoa com								
quem falas no Chat, todos								
os dias?								
Não	42	54	19	43	23	68	6,10	0,192

A utilização do *Facebook* por adolescentes, ansiedade, depressão, stresse e vergonha:
Que ligação?

Sim, uma pessoa	17	22	13	30	4	12
Sim, duas pessoas	12	15	7	16	5	15
Sim, três pessoas	2	3	1	2	1	3
Sim mais do que quatro pessoas	5	6	4	9	1	3

Verifica-se que os meios preferenciais para aceder ao *Facebook* são: o telemóvel (36%) e o computador (28%). Relativamente ao *chat*, disponibilizado no *Facebook* constata-se que 97% dos inquiridos usam esta funcionalidade sendo que o número de pessoas com quem interagem pode variar diariamente, finalmente, observa-se que 90% dos pais não vigiam a vida virtual dos seus filhos. Registam-se diferenças estatisticamente significativas na interação no *chat* no que diz respeito à variável sexo, os rapazes utilizam mais essa funcionalidade do que raparigas. De seguida são apresentados os resultados relativos as vantagens e riscos que os participantes referem no que concerne à utilização do *Facebook* (Tabela 4).

A utilização do *Facebook* por adolescentes, ansiedade, depressão, stresse e vergonha:
Que ligação?

Tabela 4.

Analisar as vantagens e riscos de utilização do Facebook nos adolescentes.

	Amostra		Rapazes		Raparigas		χ^2	p
	total				as			
	N	%	n	%	n	%		
Para que finalidade utilizas o Facebook?								
Fazer novas amizades	14	11	8	12	6	10	0,004	0,951
Lazer e entretenimento	48	38	25	37	23	40	0,95	0,330
Comunicação	45	36	25	37	20	34	0,032	0,859
Trabalho	11	9	3	4	8	14	4,42	0,035
Jogos	7	6	6	9	1	2	2,69	0,101
Na tua opinião, qual é o maior risco da utilização do Facebook?								
Divulgação de dados pessoais importantes	35	31	18	33	17	29	0,641	0,423
Distorção de fotos	8	7	2	4	6	10	3,577	0,059
Invasão de privacidade	32	28	16	29	16	27	0,907	0,341
Facejacking	11	10	4	7	7	12	2,093	0,148
Pedofilia	28	25	15	27	13	22	0,143	0,705
Na tua opinião, qual é a maior vantagem de ter uma conta Facebook?								
Troca de informações fácil e rápida	43	43	26	49	17	37	0,641	0,423
Acompanhamento de atualizações	30	30	16	30	14	30	0,188	0,665
Novas amizades	6	6	3	6	3	7	0,109	0,742
Retomar o contacto com amigos com quem já não tinhas contacto desde a infância	20	20	8	15	12	26	2,946	0,086

A utilização do *Facebook* por adolescentes, ansiedade, depressão, stresse e vergonha:
Que ligação?

De acordo com a tabela 4, o *Facebook* é usado essencialmente para lazer e entretenimento (38%), e também como meio de comunicação (36%). Em relação aos riscos da utilização do *Facebook* os resultados revelaram que os maiores riscos são: a divulgação de dados importantes (31%), a invasão de privacidade (28%) e as práticas de pedofilia (25%). No entanto, o *Facebook* pode proporcionar vantagens como troca de informação fácil e rápida (43%) e retomar o contato com amigos de infância (20%). Observou-se ainda que existe uma diferença estatisticamente significativa relativamente à variável sexo, as raparigas usam mais o *Facebook* para a realização dos trabalhos do que os rapazes ($X^2 = 4,42$; $p = 0,03$). Para todas as outras variáveis não existe diferença significativa entre os valores médios dos dois grupos de indivíduos. No que respeita à influência percebida do *Facebook* sobre a vida dos adolescentes, os resultados são apresentados na Tabela 5.

Tabela 5.

De que forma o Facebook influencia a opinião das pessoas e promove experiências desagradáveis nos jovens.

	Amostra total		Rapazes		Raparigas		χ^2	p
	n	%	n	%	n	%		
Acreditas que o Facebook pode influenciar as opiniões das pessoas?								
Sim	74	95	42	96	32	94	0,07	0,791
Não	4	5	2	4	2	6		
Na tua opinião, o Facebook influencia a tua vida?								
Sim, muito	2	3	2	5	-	-	5,26	0,154
Sim, um pouco	21	27	15	34	6	18		
Não influencia	45	58	21	48	24	71		
Não sei	10	13	6	14	4	12		
Conseguirias viver sem Facebook?								
Sim, sem problema	62	80	35	80	27	79	0,83	0,66
Não conseguiria	1	1	1	2	-	-		

A utilização do *Facebook* por adolescentes, ansiedade, depressão, stresse e vergonha:
Que ligação?

Não sei	15	19	8	18	7	21		
Já alguma vez te sentiste prejudicado com o uso do <i>Facebook</i>?								
Sim, muitas vezes	4	5	2	5	2	6	0,55	0,761
Sim, poucas vezes	24	31	15	34	9	27		
Nunca prejudicou	50	64	27	61	23	68		
Já tiveste uma experiência desagradável com o uso do <i>Facebook</i>?								
Encontro com desconhecidos	4	5	4	9	-	-	7,34	0,062
Ameaças	8	10	5	11	3	9		
Perseguição	4	5	4	9	-	-		
Nunca tive experiências desagradáveis	62	80	31	71	31	91		

Verifica-se que 95% dos inquiridos referem que o *Facebook* pode influenciar as pessoas, sendo que 30% acreditam que pode influenciar a sua própria vida. Cerca de dois terços dos inquiridos manifestaram ter-se sentido prejudicados com o uso de *Facebook* em determinada altura sendo que as experiências desagradáveis estão maioritariamente relacionadas com as ameaças. Relativamente aos conteúdos disponibilizados e sentimentos causados pelo uso do *Facebook* nos alunos, os dados obtidos constam na Tabela 6.

Tabela 6.

Quais são os conteúdos disponibilizados e sentimentos causados pelo uso do Facebook nos alunos.

	Amostra		Rapazes		Raparigas		χ^2	p
	total							
	N	%	n	%	n	%		
Que tipo de conteúdo costumamos colocar?								
<i>Post</i>	28	27	15	27	13	28	0,875	0,646
Informação pessoal	4	4	4	7	-	-	3,258	0,071
Fotografias	61	59	34	61	27	57	0,051	0,820
Videos	10	10	3	5	7	15	3,254	0,071
O que costumamos sentir quando utilizamos o Facebook?								
Depressão	1	1	1	2	-	-	0,783	0,376
Otimismo	28	24	16	25	12	22	0,010	0,922
Alegria	54	47	30	48	24	44	0,052	0,819
Raiva	3	3	2	3	1	2	0,133	0,715
Inveja	12	10	3	5	9	16	5,690	0,017
Angústia	-	-	-	-	-	-	-	-
Medo	2	2	1	2	1	2	0,034	0,853
Vergonha	3	3	2	3	1	2	0,133	0,715
Ansiedade	9	8	5	8	4	7	0,003	0,956
Solidão	6	5	3	5	3	5	0,109	0,742

Como podemos constatar na Tabela 6, ao nível de conteúdos publicados verifica-se que a sua maioria é a partilha de fotografias (59%) e a colocação de *post* (27%). Verifica-se, ainda, que os sentimentos que resultam da utilização do *Facebook* (alegria e otimismo, 71%) são essencialmente positivos, os restantes sentimentos causados pelo *Facebook* são sentimentos negativos onde se destaca a inveja (10%) e

A utilização do *Facebook* por adolescentes, ansiedade, depressão, stresse e vergonha:
Que ligação?

ansiedade (8%). Relativamente à inveja existe uma diferença estatisticamente significativa, podemos concluir que as raparigas referem mais inveja do que os rapazes. Para todas as outras variáveis não existem diferenças significativas entre os valores de frequências dos dois grupos de indivíduos. Seguidamente serão apresentados os valores médios obtidos nas medidas de vergonha externa e de sintomas emocionais negativos na amostra total e em função do uso ou não da rede social *Facebook* (Tabela 7).

Tabela 7

Médias, desvios-padrão e diferenças entre os adolescentes que utilizam o Facebook e os que não utilizam o Facebook relativamente à vergonha, depressão, ansiedade e stresse.

	Amostra Total		Participantes que usam o Facebook		Participantes que não usam o Facebook			
	<i>N = 109</i>		<i>n = 78</i>		<i>n = 31</i>			
	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>t</i>	<i>p</i>
OASB_total	4,87	5,58	5,26	5,69	3,90	5,26	1,14	0,25
EADS_depressão	3,03	3,53	3,33	3,54	2,26	3,44	1,44	0,15
EADS_ansiedade	2,66	3,21	2,90	3,20	2,06	3,20	1,23	0,22
EADS_stresse	4,43	3,86	4,95	3,79	3,13	3,38	2,26	0,03

Nota: **OASB** = Escala de Vergonha Externa para Adolescentes; **EADS** = Escalas de Ansiedade Depressão e Stresse.

De acordo com a Tabela 7, podemos concluir que apenas o stresse tem um valor médio diferente nos dois grupos de indivíduos inquiridos ($t = 2,26$; $p = 0,03$). Os estudantes que utilizam o *Facebook* apresentam um valor médio mais elevado ($M = 4,95$; $DP = 3,79$) comparativamente com os que não usam esta rede social ($M = 3,13$; $DP = 3,38$). Paralelamente, procurou-se explorar a existência de diferenças entre rapazes e raparigas no que diz respeito às variáveis em estudo, tendo apenas sido encontradas diferenças nos sintomas de stresse, ainda que no limite da significância estatística ($t = -1,99$; $p = 0,05$), com as raparigas a evidenciar valores mais elevados.

Tabela 8

Comparação de valores médios das variáveis em estudo em função da frequência do uso do Facebook

	Todos os dias		3 ou 4 dias		1 ou 2 dias		<i>f</i>	<i>p</i>
	<i>(n = 54)</i>		<i>(n = 19)</i>		<i>(n = 5)</i>			
	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>		
OASB_total	5,44	5,94	3,69	4,22	9,20	6,72	2,01	0,14
EADS_depressão	3,65	3,90	2,32	2,29	3,80	3,20	1,04	0,35
EADS_ansiedade	2,99	3,03	2,21	2,12	4,60	7,02	1,17	0,31
EADS_stresse	4,91	3,90	4,47	3,00	7,20	5,21	1,03	0,36

De acordo com a Tabela 8, os valores médios das variáveis da vergonha, depressão, ansiedade e stresse são idênticos para os três grupos de indivíduos que utilizem o *Facebook* todos os dias de semana, três ou quatro dias por semana ou um ou dois dias por semana.

Tabela 9

Comparação de valores médios das variáveis em estudo em função da resposta dos participantes no que refere a considerarem já terem sido ou não prejudicados pelo uso do Facebook

	Sim prejudicou		Nunca prejudicou		<i>p</i>	<i>t</i>
	<i>(n = 28)</i>		<i>(n = 50)</i>			
	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>		
OASB_total	6,64	6,11	4,48	5,35	0,108	1,63
EADS_depressão	3,39	3,11	3,30	3,78	0,144	0,11
EADS_ansiedade	3,61	3,32	2,50	3,10	0,912	1,48
EADS_stresse	5,75	3,75	4,50	3,78	0,164	1,44

A utilização do *Facebook* por adolescentes, ansiedade, depressão, stresse e vergonha:
Que ligação?

Constatou-se, de acordo com a Tabela 9, que os estudantes que consideram já terem sido prejudicados pelo uso do *Facebook* e os que referem não ter sofrido nenhum prejuízo com esse uso não diferem no que respeita aos níveis de vergonha nem em termos dos sintomas emocionais negativos de depressão, ansiedade e stresse.

Discussão e conclusões

No presente estudo observou-se uma diferença entre os adolescentes do sexo feminino e os do sexo masculino nos níveis de utilização do *Facebook*, sendo os valores mais elevados nos rapazes. Os rapazes, comparativamente com as raparigas, apresentam uma maior experiência e competência com os computadores e conseqüentemente com a *Internet* (Schumacher & Morahan-Martin, 2001). Porém, as mulheres passam mais tempo no *Facebook* do que os homens (Hoffman, 2008). Outros estudos, revelaram que as raparigas gastam mais de 62% do seu tempo no *Facebook* e os rapazes passam apenas 44 %. Tendo em consideração que as raparigas privilegiam a comunicação e a expressão emocional para a manutenção das suas amizades (Weiser, 2000), esperava-se que as raparigas utilizassem mais o *Facebook* do que os rapazes, no entanto isso não se verificou.

O *Facebook* não é apenas uma rede social que conecta pessoas, é também uma ferramenta capaz de contagiar as emoções. Verificou-se que os sentimentos que resultam da utilização do *Facebook* são principalmente a alegria e otimismo o que não vai ao encontro de outros estudos. Os adolescentes que desenvolvem depressão, já manifestam tendência ao isolamento ou ansiedade e buscam na *Internet* uma forma de interagir com outras pessoas. Quando essa relação não se estabelece, eles ficam deprimidos. O registo de novos amigos, as atualizações de estado e as fotos felizes também podem fazer com que alguns adolescentes se sintam mal por acharem que não estão à altura (O'Keefe, 2014).

No estudo, observou-se outros sentimentos negativos causados pelo *Facebook* tais como ansiedade e a inveja. Por um lado, podemos supor que esta atividade social intensa aumente os valores de ansiedade, por outro lado, o *Facebook* permite que os adolescentes acompanhem o sucesso dos seus amigos e pode tornar-se como algo competitivo. Os adolescentes podem se sentir menos superiores do que os outros tornando-se muito mais competitivas no mundo virtual acabando por querer ser o centro das atenções desenvolvendo assim sentimentos de inveja que é ampliada através desse meio. Concluimos, ainda, que as raparigas referem mais inveja do que os rapazes.

A utilização do *Facebook* por adolescentes, ansiedade, depressão, stresse e vergonha:
Que ligação?

Os participantes que usam o *Facebook* apresentam valores superiores de stresse do que aqueles que não usam, sendo que os sintomas de stresse têm maior relevância nas raparigas do que nos rapazes. As raparigas estão mais propensas a desenvolver sintomas de stresse do que os homens relativamente ao uso do *Facebook* sendo que as raparigas apresentam 20% e os rapazes apenas 11% (Thompson & Loughheed, 2012). Uma pesquisa da Universidade de Montreal, no Canadá, revelou que ter mais de 300 amigos no *Facebook* pode aumentar o nível de cortisol no corpo, uma hormona responsável pelo stresse. Os investigadores perguntaram quantas vezes ao dia os adolescentes utilizavam as redes sociais e verificaram diariamente o nível de cortisol dos participantes. Os adolescentes que possuíam mais amigos na rede social tinham níveis mais altos de cortisol, enquanto este número diminuía para os que possuíam menos amigos no *Facebook*. Por outro lado, os adolescentes que agem de maneira a apoiar os seus amigos na rede social, por exemplo, colocar um “gosto” numa publicação ou enviar palavras de apoio desenvolvem menos níveis de cortisol (Morin-Major, Marin, Durand, Wan, Juster & Lupien, 2015).

Relativamente ao número de vezes que os participantes utilizam o *Facebook* por semana não apresentam valores elevados nem nos níveis de vergonha nem em termos dos sintomas emocionais negativos de depressão, ansiedade e stresse. Um estudo realizado por Kraut e colaboradores (1998) concluíram que o uso em excesso de *Facebook* está associado a um aumento da depressão e significativa uma diminuição no envolvimento social. No entanto, a maior parte dos utilizadores do *Facebook* é explicitamente social e através deste uso mantém contactos com os seus amigos e familiares, sendo assim, a comunicação poderia reduzir os níveis de depressão e sentimentos de solidão nos adolescentes (Steinfeld, Ellison & Lempe, 2008).

No que concerne às experiências desagradáveis com o uso do *Facebook*, os adolescentes que responderam terem sido prejudicados com esse uso e os que responderam não ter sofrido nenhum prejuízo não apresentaram qualquer sintoma de depressão, ansiedade, stresse ou vergonha. O presente estudo revelou que cerca de dois terços dos participantes foram prejudicados com o uso de *Facebook* em determinado altura sendo e que as experiências desagradáveis estão maioritariamente relacionadas com as ameaças. Por isso, é importante para os pais ficarem envolvidos na vida virtual de seus filhos para evitar qualquer tipo de experiência desagradável e mantê-los em segurança dos possíveis perigos do uso do *Facebook*.

A utilização do *Facebook* por adolescentes, ansiedade, depressão, stresse e vergonha:
Que ligação?

Com poucos estudos realizados neste domínio e dado o crescimento do uso das redes sociais por adolescentes, torna-se essencial compreender o seu impacto, nomeadamente sobre o desenvolvimento das psicopatologias relativamente ao seu uso. Tendo em conta os resultados obtidos do nosso estudo, o uso do *Facebook* parece ter efeitos mais positivos do que negativos. No geral, os participantes parecem estar satisfeitos com o *Facebook*, sentindo-se alegres e otimistas perante este uso, contudo observou-se apenas valores superiores nos níveis de stresse. O *Facebook* é uma ferramenta que atrai muitos adolescentes devido aos suas características, permitindo assim que os adolescentes realizem tarefas *online* que são importantes para eles, como por exemplo, ficar conectado com amigos e familiares, fazer novos amigos, compartilhar fotos e trocar idéias (O’Keeffe, 2014).

Oferece oportunidades para desenvolver habilidades sociais que os adolescentes precisam para funcionar na sociedade. Porém, a sua fraca autoregulação e suscetibilidade em relação à pressão dos pares, os adolescentes podem estar a correr o risco de serem prejudicados no uso das redes sociais. O *cyberbullying*, a falta de privacidade, a perseguição, o *sexting*, a adição a *Internet* e as perturbações do sono são outros problemas associados ao uso do *Facebook*. Por isso, é fundamental os pais estarem envolvidos na vida virtual de seus filhos (O’Keeffe, 2014). Os pais deveriam definir um acordo com os seus filhos para determinar um horário correto para o uso das redes sociais, evitando assim um uso excessivo do *Facebook*, e consequentemente os problemas que acarretam este uso.

Os investigadores definem que é fundamental que os adolescentes aprendam a utilizar as redes sociais de forma saudável. É importante que os adolescentes tenham uma vida equilibrada, com responsabilidades escolares, tempo livres para lazer e praticar algum tipo de desporto, assim, a tendência para desenvolver uma depressão é menor (Thompson & Loughheed, 2012). Os investigadores recomendam que as pessoas mais propensas a desenvolver psicopatologias deveriam diminuir o uso do *Facebook*. Um novo estudo descobriu que os cérebros de pessoas que têm impulsos compulsivos para usar o site de redes sociais mostram alguns padrões cerebrais semelhantes aos encontrados em viciados em drogas (Turel, He, Xue, Xiao & Bechara, 2014).

Os resultados deste estudo devem ser interpretados tendo em atenção algumas limitações, sobretudo na extensão da amostra. Relativamente ao contexto em que foram aplicados os protocolos de investigação, em sala de aula, pode ter ocorrido por parte dos participantes um menor investimento no preenchimento dos questionários, colocando-se

A utilização do *Facebook* por adolescentes, ansiedade, depressão, stresse e vergonha:
Que ligação?

ainda a hipótese do aparecimento de dúvidas que não foram retificadas, por ausência de pedido de esclarecimento. A conveniência da amostra poderá ser outra limitação do estudo, composta unicamente por participantes residentes do distrito de Coimbra, o que impossibilita a generalização dos dados, uma vez que a amostra não é representativa da população portuguesa. A natureza transversal do nosso estudo impossibilita retirar conclusões robustas, e investigações futuras poderão tentar resolver esta limitação realizando estudos longitudinais com amostras mais amplas, incluindo os mesmos temas e a outras que lhes são próximos, nomeadamente, a psicopatologia.

Bibliografia

Abela, J. R. Z. & D'Alessandro, U. D. (2002). Beck's cognitive theory of depression: A test of the diathesis-stress and causal mediation components. *British Journal of Clinical Psychology*, 41, 111-128.

Andreassen, C. S., Torsheim, T., Brunborg, G. S. & Pallesen, S. (2012). Development of a Facebook addiction scale. *Psychological Reports*, 110, 1-17.

Andrews, B. (1998). *Shame and childhood abuse*. New York: Oxford University Press.

Andrews, B. (2002). *Body shame and abuse in childhood*. London: Routledge.

Appel, H., Crusius, J. & Gerlach, L. (2015). Social comparison, envy, and depression on Facebook: a study looking at the effects of high comparison standards on depressed individuals. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 34, 4, 277-289.

Appley, H. M. & Trumbull, R. (1986). *Dynamics of stress, Physiological, psychological, and, social perspectives*. New York: Plenum Press

Arehart-Treichel, J. (2011). Facebook can be useful-if you use common sense. *Psychiatric News*, 46, 22, 5.

Arrindell, W. A., Emmelkamp, P. M., Monsma, A. & Brilman, E. (1983). The role of perceived parental rearing practices in the aetiology of phobic disorders: A controlled study. *British Journal of Psychiatry*, 143, 183-187.

Assunção, S. R. & Matos, M. P. (2014). Perspectivas dos adolescentes sobre o uso do Facebook em estudo qualitativo. *Maringá*, 19, 3, 539-547.

Bahls, S. C. & Balhs, F. R. C. (2002). Depressão na adolescência: características clínicas. *Interação em Psicologia*, 6, 1, 49-57.

Barlow, H. P. (2002). *Anxiety and its Disorders - The Nature and Treatment of Anxiety and Panic*. The Guilford Press: New York.

Barrett, K. C. (1998). *A functionalist perspective to the development of emotions*. New York: Plenum Press.

Beck, A. T. (1967). *Depression: Clinical, experimental, and theoretical aspects*. New York: Harper & Row.

Beck, A. T. (1972). *Depression: Causes and treatment*. Philadelphia: University of Pennsylvania Press.

Beck, A. T. (1974). *The development of depression: A cognitive model*. Washington, DC: Winston-Wiley.

Beck, A. T., Rush, A. J., Shaw, B. F. & Emery, G. (1979). *Cognitive therapy of depression*. New York: Guilford.

A utilização do *Facebook* por adolescentes, ansiedade, depressão, stresse e vergonha:
Que ligação?

Beck, A. T. (1983). *Cognitive therapy of depression: New perspectives*. New York: Raven Press.

Beck, A. & Clark, D. (2010). *Cognitive therapy of anxiety disorders. Sciences and Practice*. New York: The Guilford Press.

Beck, A., Emery., G & Greenberg, R. (1985). *Anxiety Disorders and Phobias: A Cognitive Perspective*. Publisher: Basic Books.

Biazus, C. & Ramires, V. (2012). Depressão na adolescência: Uma problemática dos vínculos. *Maringá*. 17, 1, 83-91.

Bradley, L. K., McGrath, J. P., Brannen, L. C. & Bagnell, L. A. (2010). Adolescent's attitudes and opinions about depression treatment. *Springer*, 46, 242-251.

Brown, R. V. & Vaughn, D. E. (2011). The writing on the (Facebook) wall: The use of social networking sites in hiring decisions. *Springer*, 26, 219-225.

Buffardi, L. & Campbell, W. K. (2008). Narcissism and social networking web sites. *Personality and social psychology bulletin*, 34, 1303-1314.

Caparrotta, L. (2003). Oedipal shame, rejection, and adolescent development. *American Journal of Psychoanalysis*, 63, 4-325.

Chow, Y. W. Y. (2011). *The effects of qigong on reducing stress, anxiety ND enhancing body-mind wellbeing*. The Hong Kong Polytechnic University. Department of Applied Social Sciences.

Chrissie, V., Rogers, J. & Wood, A. (2009) *Cognitive behavior therapy with children and young people*. New York: Routledge.

Claesson, K. & Sohlberg, S. (2002). Internalized shame and early interactions characterized by indifference, adandonment and rejection: Replicated findings. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 9, 277-284.

Correia, R. A. M. P. & Moreira, R. F. M. (2014). Novas formas de comunicação: história do Facebook – Uma história necessariamente breve. *Alceu*, 14, 8, 168 -187.

Copeland-Linder, N., Lambert, F. S., Chen, Y. & Ialongo, S. N. (2011). Contextual stress and health risk behaviors among African American adolescent. *J Youth Adolescence*, 40, 158, 173.

Cunha, M., Soares, Isabel. & Pinto-Gouveia, J. (2008). The role of individual temperament, family and peers in social anxiety disorder: A controlled study. *Internacional Journal of Clinical and Health Psychology*, 8,3, 631-655.

A utilização do *Facebook* por adolescentes, ansiedade, depressão, stresse e vergonha:
Que ligação?

Cunha, M., Matos, M., Faria, D. & Zagalo, S. (2012). Shame memories and psychopathology in adolescence: the mediator effect of shame. *International Journal of Psychology & Psychological Therapy*, 12, 2, 203-218.

Dearing, L. R. & Tangney, P. J. (2011). *Shame in the therapy hour*. Washington: American Psychological Association, .

DeFilippi, M. & Wagner, D. K. (2014). Management of treatment-resistant depression in children and adolescent. *Adis*, 16, 353- 361.

Dickerson, S. S., Gruenewald, T. L. & Kemeny, M. E. (2004). When the social self is threatened: Shame, physiology, and health. *Journal of Personality*, 72, 1191-1216.

Essau, A. C. & Peterman, F. (2001). *Anxiety disorders in children and adolescents: epidemiology, risks factors and treatment*. New York: Brunner-Routledge.

Essau, A., C. (2009) *Treatments for adolescent depression*. Oxford: University Press.

Feiring, C., Taska, L. & Lewis, M. (2002). Adjustment following sexual abuse discovery: the role of shame and attributional style. *Developmental Psychology*, 38, 79-92.

Ferguson, T. J., Stegge, H., Miller, E. R. & Olsen, M. E. (1999). Guilt, shame, and symptoms in children. *Developmental Psychology*, 35, 347-357.

Gilbert, P. (1998). *What is shame? Some issues and controversies*. New York: Oxford University Press.

Gilbert, P. (2000). The relationship of shame, social anxiety and depression: the role of the evaluation of social rank. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 7, 174-189.

Gilbert, P., Cheung, M., Grandfield, T., Campey, F. & Irons, C. (2003). Recall of threat and submissiveness in childhood: Development of a new scale and its relationship with depression, social comparison and shame. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 10, 108-115.

Gilbert, P. & Irons, C. (2009). *Shame, self-criticism, and self-compassion in adolescence*. Cambridge: Cambridge University Press.

Ghosh, A. & Dasgupta, S. (2015). Psychological predictors of Facebook use. *Journal of Indian Academy of Applied Psychology*, 41, 1, 101-109.

Gravel, R., Connolly, D. & Béchar, M. (2002). Canadian community health survey- mental health and well-being. *Can J Psychiatry*, 50, 573-579.

Haythornthwaite, C. (2005). Social networks and internet connectivity effects. *Information, Communication & Society*, 8, 2, 125-147.

Hooper, L. M., Qu, L., Crusto, C. A. & Huffman, L. E. (2012) Scalar equivalence in self-rated depressive symptomatology as measured by the beck depression inventory-II: do racial and gender differences in college students exist? *SciRes*, 762-774.

A utilização do *Facebook* por adolescentes, ansiedade, depressão, stresse e vergonha:
Que ligação?

Hunt, J. & Eisenberg, D. (2010). Mental health problems and help-seeking behavior among college students. *Journal of Adolescent Health*, 46, 1, 3-10.

Jacobsen, W. & Forste, R. (2011). The wired generation: Academic and social outcomes of electronic media use among university students. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 14, 5, 275-280.

Jaycox, L. H., Asarnow, J. R., Sherbourne, C. D., Rea, M. M., LaBorne, A. P. & Wells, K. B. (2006). Adolescent primary care patient's preferences for depression treatment. *Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research*, 33, 2, 198-207.

Joan, T. A. (2011). Facebook can be useful-if you use common sense. *Psychiatric News*, 46, 22-5.

Junco, R. & Cotten, S. (2012). The relationship between multitasking and academic performance. *Computers & Education*, 59, 2, 505-514.

Kacvinsky, E. L. & Moreno, A. M. (2014). Facebook use between college resident advisor's and their residents: a mixed methods approach. *Spring*, 48, 1, 16-22.

Kaiser Family Foundation. (2010). Total media exposure, by age. *Media and Health*.

Kaufman, G. (1993). *The psychology of shame*. Routledge: London.

Kawker, D. S. & Boulton, M. J. (2000). Twenty years' research on peer victimization and psychosocial maltreatment: a meta-analytic review of cross sectional studies. *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 41, 441-455.

King, N. J. & Ollendick, T. H. (1989b). School refusal: Graduated and rapid behavioural treatment strategies. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 23, 213-223.

King, N. J., Ollendick, T. H. & Gullone, E. (1990). School-related fears of children and adolescents. *Australian Journal of Education*, 34, 99-112.

Kirschner, P. A. & Karpinski, A. C. (2010). Facebook and academic performance. *Computers in Human Behavior*, 26, 1237-1245.

Kraut, R., Patterson, M., Lundmark, V., Kiesler, S., Mukiphadhyay, T. & Scherlis, W. (1998). Internet paradox: a social technology that reduces social involvement and psychological well-being? *American Psychologist*, 53, 1011-1031.

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, 69-41.

Kuss, D. & Griffiths, M. (2011). Online social networking and addiction - A review of the psychology literature. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 8, 3528-3552.

Legerstee, S. J., Garnefski, N., Jellesma, C. F., Verhulst, C. F. & Utens, J. W. M. E. (2010). Cognitive coping and childhood anxiety disorders. *Springer-Verlag*, 19, 143-150.

Lewis, M. (1992). *Shame – the exposed self*. New York: The Fress Press.

Light, B. & McGrath, K. (2010). Ethics and social networking sites: a disclosive analysis of Facebook. *Information Techonology & People*, 23, 4, 290-311.

Mackenzie, S., Wiegel, J. R., Mundt, M., Brown, D., Saewyc, E., Heiligenstein, E., Harahan, B. & Fleming, M. (2011). Depression and suicide ideation among students accessing campus health care. *Am J Orthopsychiatry*, 81, 101-107.

Manassis, K. (2001). *Child-parent relations: Attachment and anxiety disorders*. New York: Cambridge University Press.

Matos, M. & Pinto-Gouveia, J. (2010). Shame as a Traumatic Memory. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 17, 299-312.

Matos, M. & Pinto-Gouveia, J. (2011^a). *Shamed by a parent or by others: The role of attachment in shame memories relation to depression*. Manuscript submitted for publication.

Matos, M. & Pinto-Gouveia, J. (2011^b). *Shame memories that shape who we are: The moderator effect of between shame and depression*. Manuscript submitted for publication.

Matos, M., Pinto-Gouveia, J. & Duarte, C. (2011^c). *Above and beyond emotional valence: The unique contribution of the central and traumatic shame memories ti psychopathology vulnerability*. Manuscript submitted for publication.

Matos, M., Pinto-Gouveia, J. & Gilbert, P. (2011). The effect of shame memories on paranoid ideation and social anxiety. *Clinical Psychology and Psychotherapy* (In Press).

Michail, M. & Birchwood, M. (2012). Social anxiety disorder and shame cognitions in psychosis. *Psychological Medicine*, 43, 133-142.

Moilanen, D. L. (1995). Validity of Beck's cognitive theory of depression with adolescents. *Journal of Counseling and Development*, 73, 4- 438.

Morin-Major, J. K., Marin, M. F., Durand, N., Wan, N., Juster, R. P. & Lupien, S. J. (2016). Facebook behaviors associated with diurnal cortisol in adolescents: Is befriending stressful? *Psychoneuroendocrinology*, 163, 38-58.

Moutinho, A. I., Oliveira, A. R., Torres, B. D., Costa, N. R., Brito, S. M. & Azevedo, S. (2013). Estudo da depressão em adolescentes e redes sociais. *Adolesc. Saude*, 10, 2, 30-38.

A utilização do *Facebook* por adolescentes, ansiedade, depressão, stresse e vergonha:
Que ligação?

Morris, T. L. (2004). *Treatment of social phobia in children and adolescents*. London: Wiley.

Morris, P. & Meesters, C. (2002). Attachment behavioral inhibition, and anxiety disorders symptoms in normal adolescents. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 24, 97-106.

Netsonda. (2010). Estudo sobre a presença de marcas no Facebook.

Obaid, P. F. (2012). Sigmund Freud and Otto Rank: debates and confrontations about anxiety and birth. *Institute of Psychoanalysis*, 93, 449-471.

O’Keeffe, S. G. & Pearson, C. K. (2014). The impact of social Media on children, adolescents, and families. *The American Academy of Pediatrics*, 127-800-804.

Parker, G., Roy, R. & Eyers, K. (2003). Cognitive behavior therapy for depression? Choose horses for courses. *The American Journal of Psychiatry*, 160, 50-54.

Persike, M. & Seiffge-Krenke, I. (2012). Competence in coping with stress in adolescents from three regions of the world. *J Youth Adolescence*, 41, 863-879.

Pinel, E. C. (1999). Stigma consciousness: the psychological legacy of social stereotypes. *Journal of Personality and Social Psychology*, 76, 114-128.

Pinto-Gouveia, J. & Matos, M. (2011). Xan shame memories become a key to identity? The centrality of shame memories predicts psychopathology. *Applied Cognitive Psychology*, 25, 281-290.

Rasing, M., Creemers, D., Janssens, J. & Scholte, R. (2013). Effectiveness of depression and anxiety prevention in adolescents with high familial risk; study protocol for a randomized controlled trial. *BMC Psychiatry*, 13, 316.

Rosen, D. L., Carrier, M. L. & Cheever, A. N. (2013). Facebook and texting made me do it: Media-induced task-switching while studying. *Computers in Human Behavior*, 29, 948-958.

Satici, B., Saricali, M., Satici, A. S. & Çapan. E. B. (2014) Social competence and psychological vulnerability as predictors of Facebook addiction. *Study Psychological*, 56, 4, 301-308.

Saunjoo, L. Y. & Jeong-Hee, K. (2013). Job-related stress, emotional labor, and depressive symptoms among Korean nurses. *Journal of Nursing Scholarship*, 45, 2-169.

Schore, A. N. (1996). The experience-dependent maturation of a regulatory system in the orbital prefrontal cortex and the origin of development psychopathology. *Development and Psychopathology*, 8, 59-87,

Schumacher, P. & Morahan-Martin, J. (2001). Gender, internet and computer attitudes and experiences. *Computers in Human Behavior*, 17, 95-110.

A utilização do *Facebook* por adolescentes, ansiedade, depressão, stresse e vergonha:
Que ligação?

- Seiffge-Krenke, I., Molinar, R., Ciariano, S., Menna, P., Michel, G., Hoareau, E., Kloep M. & Hendry, B. L. (2010). Competence in coping with the future-related stress in adolescents from France, Italy, Great Britain and Germany. *J Happiness Stud*, 11, 703-720.
- Shapiro, S. A. L. & Margolin, G. (2014). Growing up wired: social networking sites and adolescent psychosocial development. *Clin Child Fam Psychol Rev*, 17, 1-18.
- Steers, N. M., Wickham, E. R. & Acitelli, K. L. (2014). Seeing everyone else's highlight reels: How Facebook usage is linked to depressive symptoms. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 33, 8,701-731.
- Steinfeld, C., Ellison, N. B. & Lampe, C. (2008). Social capital, self-esteem, and use of online social network sites: A longitudinal analysis. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 29, 434-445.
- Stuewig, J. & McCloskey, L. (2005). The impact of maltreatment on adolescent shame and guilt: Psychology routes to depression and delinquency. *Child Maltreatment*, 10, 324-336.
- Tangney, J. P., Burggraf, S. A. & Wagner, P. E. (1995). *Shame-proneness, guilt-proneness, and psychological symptoms*. New York: Guilford Press.
- Teicher, M. H., Samson, J. A., Polcari, A. & McGreenery, C. E. (2006). Sticks and stones and hurtful words: relative effects of various forms of childhood maltreatment. *American Journal of Psychiatry*, 163, 993-1000.
- Thompson, H. S. & Lougheed, E. (2012). Frazzled by Facebook? An exploratory study of gender differences in social network communication among undergraduate men and women. *College Student Journal*, 46, 1, 88.
- Thorsteinsson, B. E. & Davey, L. (2014). Adolescents' compulsive internet use and depression: a longitudinal study. *SciRes*, 3, 1, 13-17.
- Tufekci, Z. (2008). Grooming, gossip, Facebook and Myspace: What can we learn about these sites from the those who won't assimilate? *Information, Communication & Society*, 11, 544-564.
- Turel, O., He, Q., Xue, G., Xiao, L. & Bechara, A. (2014). Examination of neural systems sub-serving facebook "addiction". *Psycho Rep*, 115, 3, 675-95.
- Warren, S. L., Huston, L., Egeland, B. & Sroufe, L. A. (1997). Child and adolescent anxiety disorders and early attachment. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 36, 637-644.
- Weiser, E. (2000). Gender differences in Internet use patterns and Internet application preferences: a two-sample comparison. *CyberPsychology & Behavior*, 4, 167-78.

A utilização do *Facebook* por adolescentes, ansiedade, depressão, stresse e vergonha:
Que ligação?

Yang, H. & Lin, C. (2013). Why do people stick to Facebook web site? A value theory-based view. *Information Technology & People*, 27, 1, 21-37.

A utilização do *Facebook* por adolescentes, ansiedade, depressão, stresse e vergonha:
Que ligação?

ANEXOS A

Protocolo de Investigação

A utilização do *Facebook* por adolescentes, ansiedade, depressão, stresse e vergonha:
Que ligação?

ANEXOS B

Pedido de colaboração para o Colégio

A utilização do *Facebook* por adolescentes, ansiedade, depressão, stresse e vergonha:
Que ligação?

ANEXOS C

Pedido de Autorização Aos Encarregados de Educação