



UNIVERSIDADE  
CATÓLICA  
PORTUGUESA

---

BRAGA

Diferenças entre baby boomers, geração X, Y e Z na relação  
entre nomofobia, *phubbing* e sintomas psicopatológicos

Dissertação de Mestrado apresentada à  
Universidade Católica Portuguesa para  
obtenção do grau de mestre em **Psicologia  
Clínica e da Saúde**

**Sofia Forte Pinheiro**

**Faculdade de Filosofia e Ciências Sociais**

OUTUBRO 2025



**CATÓLICA**  
FACULDADE DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS SOCIAIS

---

BRAGA

Diferenças entre baby boomers, geração X, Y e Z na relação entre nomofobia, *phubbing* e sintomas psicopatológicos

Dissertação de Mestrado apresentada à  
Universidade Católica Portuguesa para  
obtenção do grau de mestre em **Psicologia  
Clínica e da Saúde**

**Sofia Forte Pinheiro**

Sob a Orientação da Prof.<sup>a</sup> Doutora **Berta Maria  
Marinho Rodrigues Maia**

## **Agradecimentos**

A ponto de terminar esta jornada, reservo este espaço para exprimir os meus agradecimentos a todos aqueles que, de alguma forma contribuíram, direta ou indiretamente, para este percurso.

Primeiramente agradeço à minha orientadora Professora Doutora Berta Rodrigues Maia, por todos os ensinamentos, atenção e disponibilidade durante este percurso. A sua experiência foi fundamental para o desenvolvimento deste trabalho.

À minha família, nomeadamente aos meus pais por todo o apoio, carinho, força e paciência durante todos os anos da minha vida. Obrigada pelos sacrifícios que fizeram a fim de tornar possível a realização deste percurso da melhor forma. Sem vocês, nada disto seria possível.

Aos meus colegas de universidade, que hoje se tornaram grandes amigos, muito obrigada pela amizade, apoio e por todos os momentos vividos nestes últimos anos. Agradeço também a todos os docentes de psicologia, que fizeram parte da minha jornada durante estes cinco, longos anos, cujo, apoio e atenção foram muito importantes.

À Universidade Católica Portuguesa, por me ter proporcionado uma experiência fantástica, enriquecedora, e, concomitantemente, possibilitado conhecer pessoas encantadoras.

Agradeço a todos que me acompanharam todos estes anos.

## Resumo

A nomofobia, o medo de ficar sem telemóvel, e o *phubbing*, o ato de ignorar os outros em favor da utilização do *smartphone*, são comportamentos cada vez mais comuns e mais ligados a sintomas psicopatológicos. Apesar de ser um problema que afeta todas as gerações, os estudos têm-se focado maioritariamente nas gerações mais novas. A presente investigação teve como objetivo geral explorar a relação entre a nomofobia, *phubbing* e sintomas psicopatológicos nas diferentes gerações. A amostra foi composta por 331 participantes, com idades entre os 18 e os 84 anos ( $M = 31.98$ ,  $DP = 15.63$ ) que foram agrupados com base no estatuto geracional (geração Z, geração Y, geração X e baby boomer). Os sujeitos preencheram um Questionário Sociodemográfico, o Questionário de Padrão de Utilização do *Smartphone*, o Questionário de Nomofobia, a Escala de *Phubbing* e o Inventário de Sintomas Psicopatológicos. Os resultados indicaram que todos os participantes reportaram algum nível de nomofobia, sendo 13.8 % da geração Z apresentarem um nível grave de nomofobia. A perturbação da comunicação foi a dimensão mais elevada do *phubbing*. Foram encontradas correlações positivas entre a nomofobia, *phubbing* e sintomas psicopatológicos nas diferentes gerações, especialmente na geração Z e geração X. O tempo diário de utilização do *smartphone* correlacionou-se positivamente com os níveis de nomofobia e *phubbing* nos baby boomers e geração Z. As diferenças de género revelaram que as mulheres apresentaram níveis mais elevados de nomofobia e *phubbing*. A geração Z foi a que apresentou os níveis mais elevados destes comportamentos. A presença destes fenómenos em todas as gerações destaca a importância de aprofundar os estudos, sobretudo no que diz respeito à sua etiologia, visando o desenvolvimento de programas de prevenção e intervenção.

**Palavras-chave:** baby boomers, geração X, geração Y, geração Z, nomofobia, *phubbing*, sintomas psicopatológicos, *smartphone*.

## **Abstract**

Nomophobia, the fear of being without a cell phone, and phubbing, the act of ignoring others in favor of using a smartphone, are increasingly common behaviors and are linked to psychopathological symptoms. Although it is a problem that affects all generations, studies have focused mainly on younger generations. The overall objective of this research was to explore the relationship between nomophobia, phubbing, and psychopathological symptoms across different generations. The sample consisted of 331 participants, aged between 18 and 84 years ( $M = 31.98$ ,  $SD = 15.63$ ), who were grouped based on generational status (generation Z, generation Y, generation X, and baby Boomer). The subjects completed a Sociodemographic Questionnaire, the Smartphone Usage Pattern Questionnaire, the Nomophobia Questionnaire, the Phubbing Scale, and the Psychopathological Symptom Inventory. The results indicated that all participants reported some level of nomophobia, with 13.8% of generation Z presenting a severe level of nomophobia. Communication disruption was the highest dimension of phubbing. Positive correlations were found between nomophobia, phubbing, and psychopathological symptoms across different generations, especially in generation Z and generation X. Daily smartphone use time was positively correlated with levels of nomophobia and phubbing in baby boomers and generation Z. Gender differences revealed that women had higher levels of nomophobia and phubbing. Generation Z had the highest levels of these behaviors. The presence of these phenomena in all generations highlights the importance of further studies, especially regarding their etiology, with a view to developing prevention and intervention programs.

**Keywords:** baby boomers, generation X, generation Y, generation Z, nomophobia, phubbing, psychopathological symptoms, smartphone.

## Índice

Introdução.....	1
Enquadramento teórico .....	2
Nomofobia .....	2
<i>Phubbing</i> .....	5
Sintomas psicopatológicos .....	9
A relação entre a nomofobia e o <i>phubbing</i> e os sintomas psicopatológicos .....	11
Estudo empírico .....	12
Objetivos.....	12
Hipóteses .....	13
Questões de investigação.....	13
Desenho do estudo .....	13
Amostra .....	13
<i>Questionário Sociodemográfico</i> .....	15
<i>Questionário de padrão de utilização do smartphone</i> .....	15
<i>Questionário da Nomofobia</i> .....	15
<i>Escala de Phubbing</i> .....	16
<i>Inventário de Sintomas Psicopatológicos</i> .....	17
Procedimentos.....	17
Análise estatística.....	18
Resultados .....	19
Análise Estatística Descritiva .....	20
Correlações .....	24
Testes de diferenças .....	27
ANOVA one-way .....	28
Discussão dos Resultados.....	30
Conclusão .....	36

Referências bibliográficas .....	38
Anexos.....	53

## **Índice de tabelas**

Tabela 1 Caracterização da amostra

Tabela 2 Padrões de utilização do *smartphone* por geração

Tabela 3 Pontuações médias da nomofobia por geração

Tabela 4 Pontuações médias do *phubbing* por geração.

Tabela 5 Pontuações médias das dimensões do BSI por geração.

Tabela 6 Níveis NMP-Q por geração

Tabela 7 Correlação entre a nomofobia, *phubbing* e sintomas psicopatológicos por geração

Tabela 8 Correlação entre as horas de utilização do *smartphone*, os níveis de nomofobia e de *phubbing* por geração

Tabela 9 Diferenças da nomofobia e *phubbing* em função do sexo na geração Z

Tabela 10 Estatística da Anova e tamanhos de efeito para nomofobia e *phubbing*

Tabela 11 Comparações Múltiplas de Nomofobia e de *Phubbing* em função das gerações (Tukey HSD)

## **Índice de anexos**

Anexo A Questionário Sociodemográfico

Anexo B Questionário de padrão de utilização do *smartphone*

Anexo C Questionário da Nomofobia

Anexo D Escala de Phubbing

Anexo E Inventário de Sintomas Psicopatológicos

Anexo F Pedido de autorização do instrumento

Anexo G Cronograma

## Introdução

A Organização Mundial de Saúde reconheceu em 2015 o uso problemático do *smartphone* como um problema de saúde pública. O desenvolvimento das tecnologias e os problemas subjacentes, nomeadamente o impacto na saúde mental, têm crescido de tal forma que a comunidade científica se encontra dedicada a explorar fenómenos emergentes, como é o caso da nomofobia (Yildirim & Correia, 2015) e do *phubbing* (Chotpitayasunondh & Douglas, 2018; Roberts & David, 2016). Diversos estudos apontam para as consequências psicossociais do uso excessivo dos *smartphones*, destacando o aumento da ansiedade, *stress* e depressão (Elhai et al., 2017; Twenge, 2017). Segundo dados da OCDE (2020), Portugal é o país da União Europeia com a maior prevalência de problemas associados à doença mental (23%), sendo que um em cada cinco adultos apresenta sintomas de sofrimento psicológico. Ademais, estima-se que cerca de 14% dos sujeitos com 60 ou mais anos vivam com alguma perturbação mental (OMS, 2023).

Estatísticas recentes indicam que uma das principais razões para o uso extensivo do *smartphone* é o acesso às redes sociais. No contexto português, 78.5% da população está ativa nas redes sociais, o equivalente a 8.07 milhões de indivíduos. O Facebook é a rede social mais popular, com cerca de 5.90 milhões de indivíduos, seguido do YouTube e Instagram, com 5.6 milhões e 4.6 milhões de utilizadores, respetivamente (Kemp, 2023). Os comportamentos aditivos em relação à internet e aos *smartphones* é transversal a todas as gerações/coortes. Os Baby Boomers (1946-1964) foram influenciados por um significativo avanço tecnológico ao longo das suas vidas, tendo experienciado a vida com e sem tecnologia (Kohnová et al., 2021). A Geração X (1965-1980) é primeira a crescer durante a era da internet e, por isso, teve de adaptar-se à disseminação contínua da tecnologia digital a partir da adolescência ou vida adulta (Noronha-Sousa et al., 2021). A Geração Y ou *Millennials* (1981-1996) cresceram num mundo tanto analógico quanto digital. Diante disso, os meios digitais moldaram os seus comportamentos, a forma de aprender e pensar diferentemente das gerações mais velhas (Rank & Contreras, 2021). Por fim, a Geração Z (1997-2012), muitas vezes referida como estudantes universitários, é aquela que não experienciou um mundo sem tecnologia (Ameen & Anand, 2020) e, por isso, está constantemente conectada aos seus *smartphones* e não consegue conceber um mundo sem eles (Pancani et al., 2020).

De acordo com o supramencionado, os estudos versam maioritariamente sobre as gerações mais jovens, particularmente a geração Y e a geração Z. É, deste modo, escassa a produção científica que se foque em explorar estas diferenças em função das gerações, especialmente as mais velhas. Destaca-se assim a pertinência deste estudo que tem como principal objetivo explorar a relação entre a nomofobia, *phubbing* e sintomas psicopatológicos considerando a geração Z até aos baby boomers.

### **Enquadramento teórico**

#### **Nomofobia**

Derivado de “*no mobile phone phobia*”, o termo nomofobia foi introduzido inicialmente num estudo realizado no Reino Unido em 2008, vista como um tipo de fobia contemporânea que surgiu na era digital (Olivencia-Carrión et al., 2018). Desde então, o termo tem sido descrito por vários autores. Inicialmente foi definido como “denota desconforto ou ansiedade quando fora do contato do telemóvel ou do computador e medo de se tornar tecnologicamente incomunicável, distante do telemóvel ou não conectado à *Web*” (King et al., 2010, p.52). Posteriormente, Yildirim e Correia (2015) conceberam a nomofobia como provocando *stress*, ansiedade e desconforto devido à ausência do *smartphone* e outros aparelhos de comunicação. Mais recentemente, Gonçalves e colaboradores (2020) descreveram a nomofobia como uma condição psicológica em que o indivíduo experimenta ansiedade e um medo irracional relativamente à impossibilidade de aceder ao telemóvel em qualquer momento, seja devido à falta de rede ou bateria.

Além das funcionalidades básicas, como chamadas e mensagens, os *smartphones* oferecem uma variedade de recursos que os distinguem dos telemóveis e os tornam cada vez mais populares na sociedade contemporânea (Bartwal & Nath, 2020). Desta forma a definição de nomofobia estende-se também ao medo de ficar sem acesso aos recursos digitais, incluindo a internet, e-mail, redes sociais, entre outras. De forma geral a nomofobia é o medo de perder a conexão com o mundo digital (Al-Balhan et al., 2018). Assim, o termo nomofóbico é usado para se referir aos indivíduos que possuem padrões comportamentais relacionados à nomofobia (Yildirim & Correia, 2015).

Kardefelt-Winther (2014) recorreu à Teoria do Uso Compensatório da Internet (CIUT) para abordar a nomofobia. Esta teoria pressupõe que o uso excessivo da internet

funciona como um mecanismo de *coping* para aliviar e/ou regular emoções negativas. Assim sendo, os indivíduos com sintomatologia psicopatológica recorrem com mais frequência a este mecanismo (Elhai et al., 2019). A Teoria do Uso Compensatório da Internet é pertinente para a temática da nomofobia, visto que indivíduos nomofóbicos procuram o *smartphone* como uma estratégia mal-adaptativa para encarar os problemas psicossociais (Bragazzi et al., 2019).

Enquanto alguns autores inserem a nomofobia na categoria das adições (Hasmawati et al., 2020), outros autores entendem mais adequado considerar a nomofobia como uma fobia geral (Yildirim & Correia, 2015). Para King e colaboradores (2014) as perturbações mais comuns associadas à nomofobia são a Perturbação da ansiedade e a agorafobia. Não obstante, atualmente, o termo ainda não se encontra reconhecido em nenhuma categoria do último Manual de Diagnóstico e Estatística da Perturbações Mentais [DSM-5-TR ](APA, 2022). Contudo, a sua definição é reconhecida e aceite, especialmente devido à intensificação do uso de dispositivos móveis, muitas vezes sem uma perceção do que está a acontecer. Verifica-se, nos casos mais severos, que existe ainda uma desvalorização por parte dos indivíduos das repercussões da excessiva utilização ou dependência (Argumosa-Villar et al., 2017).

Bragazzi e Del Puente (2014), em consonância com a literatura, apontaram os sintomas característicos nos indivíduos nomofóbicos. Esses incluem: ter no mínimo um *smartphone* e usá-lo frequentemente, mantê-lo sempre ligado, levar um carregador consigo para todo o lado, sentir-se ansioso com a possibilidade de perder o dispositivo. Outras características comuns são evitar lugares/situações onde não tenham rede ou conexão à internet, verificar a tela e as notificações regularmente, priorizar as comunicações online ao invés das presenciais. Nos casos mais extremos verifica-se ainda a falsa sensação de ouvir o telemóvel tocar ou vibrar (Bragazzi & Del Puente, 2014). Wang et al. (2014) ressaltam que o desconforto, ansiedade, nervosismo, agressividade ou angústia resultantes da falta de contacto com o *smartphone* podem, em alguns casos, levar à ideação suicida. O estudo elaborado por Rodríguez-García et al. (2020) encontrou uma ligação entre a nomofobia e comportamentos aditivos em relação à internet e alterações comportamentais, reforçando que este fenómeno é um problema emergente de saúde pública. Ademais, os autores advertem para o facto da nomofobia estar relacionada com o surgimento de problemas físicos, psicológicos e sociais. A nomofobia gera um receio crescente de perder o acesso instantâneo a informações e

comunicação com outras pessoas, relacionando-se significativamente ao aumento da depressão, ansiedade, raiva, hostilidade (Darvishi et al., 2019), *stress* (González-Cabrera et al., 2017) e instabilidade emocional (Argumosa-Villar et al., 2017).

A nomofobia está estruturada de acordo com quatro principais causas: medo ou nervosismo por não conseguir comunicar-se com outros indivíduos; medo de não conseguir conectar-se; medo de não conseguir aceder imediatamente às informações; e medo da renúncia ao conforto proporcionado pelos dispositivos móveis (Ali et al., 2017; Yildirim & Correia, 2015). Um estudo demonstrou que as dimensões “não ser capaz de comunicar” e “não ser capaz de aceder a informações” foram aquelas em que os sujeitos obtiveram pontuações mais elevadas (Yildirim et al., 2016).

No que concerne à nomofobia em função do sexo dos sujeitos, não existe um consenso na literatura. Enquanto alguns estudos apontam para pontuações mais elevadas no sexo feminino (Durak, 2019; Ozdemir et al., 2018), outros indicam que são mais elevadas no sexo masculino (Argumosa-Villar et al., 2017; Bragazzi & Del Puente, 2014; Jilisha et al., 2019).

A geração Z, atendendo ao facto de ter sido a primeira a ter acesso às diferentes tecnologias desde tenra idade, é apontada como sendo a geração que apresenta maior prevalência de nomofobia (Spencer, 2019; Gentina, 2018). Estes indivíduos, nomeadamente os estudantes universitários, percebem o *smartphone* como um objeto de *status* entre o grupo de pares considerando-o imprescindível nas suas vidas (Kwon et al., 2013). Desta forma os adultos mais jovens, comparativamente aos adultos mais velhos, são os que experienciam mais consequências negativas, sendo o foco da maioria dos estudos (Coskun & Kaya, 2020; Hasmawati et al., 2020). A título de exemplo, um estudo com universitários na Índia revelou que 61.5% tinha nível moderado de nomofobia (Sethia et al., 2018). Em território nacional, um estudo comparativo entre estudantes de enfermagem espanhóis e portugueses, com idades entre os 17 e os 39 anos, concluiu que a amostra portuguesa apresentava níveis mais elevados de nomofobia, com 54.7% a sentirem-se mais ansiosos do que os estudantes espanhóis (35.4%) caso a bateria se esgotasse (Gutiérrez-Puertas et al., 2019). Um estudo numa amostra de 408 estudantes do ensino superior de duas universidades da Turquia revelou que 30.1% apresentava nomofobia leve, 55.6% moderada e 14.3% nomofobia severa (Dalbudak et al., 2020). Além disso, constatou-se que 52.7% da amostra despende entre quatro e seis horas diárias no *smartphone*. Uma pesquisa em 210 indivíduos adultos na Turquia, entre os 24 e os 60 ou mais anos, evidenciou que os índices de nomofobia

foram mais elevados no grupo de participantes com idades compreendidas entre os 24 e os 29 anos, solteiros, sem filhos e com elevada adição às redes sociais (Coskun & Kaya, 2020).

Em contrapartida, outro estudo na Turquia, numa amostra de 158 indivíduos entre os 65 e os 87 anos, explorou a relação entre a nomofobia, a atividade física e a qualidade de sono. O estudo demonstrou que apenas cinco dos participantes não apresentava nomofobia, enquanto 77 tinham nomofobia leve, 64 moderada e 12 eram nomofóbicos severos (Unuvar et al., 2023). Os autores concluíram que, similarmente aos jovens adultos, encontrou-se uma associação entre o aumento da nomofobia, a diminuição da atividade física e da qualidade de sono entre indivíduos mais velhos (Unuvar et al., 2023). De uma forma geral, a prevalência de sintomatologia nomofóbica severa é de 21% na população adulta, sendo os estudantes universitários os mais afetados (Humood et al., 2021). Contudo, diversos autores alertam para a necessidade de estudos futuros utilizarem faixas etárias mais amplas.

Existe também literatura relativa ao impacto da nomofobia no contexto laboral. Enquanto alguns indivíduos nomofóbicos revelaram sentir-se mais produtivos no trabalho, outros confessaram sentir-se exaustos emocionalmente, o que resultou numa diminuição na produtividade laboral (Wang & Suh, 2018). Ademais, verificou-se que a presença de níveis nomofóbicos aumentou o intervalo de interrupção do trabalho, assim como a perceção que o indivíduo tem face à carga de trabalho (Hosgor et al., 2020). Singh e Brown (2014) reconhecem que os indivíduos nomofóbicos fazem tentativas fracassadas para diminuir o uso da internet com o objetivo de reduzir o impacto prejudicial tanto na vida profissional quanto na social.

### ***Phubbing***

O *phubbing* resulta da combinação das palavras *phone* (telemóvel) e *snubbing*, derivada de *snob* (desprezo). O *phubbing* acontece quando o utilizador de *smartphone* ignora as pessoas com quem está presente, direcionando toda a sua atenção para o seu dispositivo móvel (Al-Saggaf & O'Donnell, 2019). Nesse sentido, o termo “*phubber*” é proposto para o indivíduo que pratica comportamentos de *phubbing*. Estes indivíduos podem ter dificuldades em controlar a utilização do telemóvel e da internet (Chotpitayasunondh & Douglas, 2016). Adicionalmente o “*phubbee*” consiste naquele indivíduo que é ignorado pelos seus pares durante uma interação social devido à utilização do *smartphone* (Chotpitayasunondh & Douglas, 2016). Um estudo com

estudantes universitários na Turquia revelou que 86.2% dos indivíduos relataram que o *phubbing* era a razão pela qual eles não eram ouvidos e 83.3% reportaram aborrecimento diante desse comportamento (Nazir, 2017).

No entanto, alguns indivíduos vítimas de *phubbing* confessaram envolverem-se também em comportamentos de *phubbing* quando são ignorados. Uma das razões é a reciprocidade, ou seja, fazer *phubbing* a um indivíduo pode encorajar a retribuição desse comportamento por parte do mesmo (Chotpitayasunondh & Douglas, 2016). Os participantes de um estudo responderam que, se fossem alvo de *phubbing*, eles próprios realizariam comportamentos de *phubbing* (Miller-Ott & Kelly, 2017). Assim sendo, a mesma pessoa pode ser *phubber* e *phubbee* (Miller-Ott & Kelly, 2017). Apesar do *phubbing* ser percebido como sendo um comportamento desrespeitoso e inapropriado (T'ng et al., 2018) e que traz implicações para o indivíduo, continua-se a verificar-se a sua prática socialmente (Karadağ et al., 2015). A dependência dos *smartphones*, como evidenciado pelos participantes num estudo que relataram passar quase nove horas diárias nos seus *smartphones* (Roberts et al., 2014), e a reciprocidade do *phubbing*, como uma estratégia para lidar com o mesmo comportamento, pode fazer com que o *phubbing* se torne uma norma social (Vorderer et al., 2018).

A prática do *phubbing* é comum nos mais variados contextos. Um estudo realizado num restaurante, durante o momento da refeição, constatou uma média de 36 casos de *phubbing*. Como resultado, 97 % dos sujeitos perceberam o paladar da comida como piores (Karadag et al., 2015). Um estudo semelhante foi realizado por Abeele e colaboradores (2019) com participantes com idades compreendidas entre os 17 e os 30 anos. Observou-se comportamento de *phubbing* em 62 de 100 casos, sendo que, numa conversa de 10 minutos o *phubbing* ocorreu em média 3.16 vezes.

A teoria do uso e gratificações pode ser estendida ao contexto social para tratar algum *insight* sobre as possíveis razões que levam o indivíduo a adotar comportamentos de *phubbing* (Al-Saggaf & O'Donnell, 2019). Esta teoria pressupõe que os indivíduos recorrem ao *phubbing*, em momentos de interação presencial, porque este comportamento permite satisfazer uma necessidade imediata ou é motivo de gratificação para o sujeito (Al-Saggaf & O'Donnell, 2019). Roberts e David (2017) indicaram outros três fatores responsáveis pela prática de *phubbing*, designadamente a exclusão social, a intensificação dos *media* sociais e a necessidade de atenção (Roberts & David, 2017).

Karadağ et al. (2015) destacaram dois fatores na avaliação do *phubbing*: a obsessão pelo telemóvel, que reflete até que ponto os indivíduos necessitam do seu telemóvel em momentos de socialização e a perturbação da comunicação que avalia como o telemóvel contribui para perturbações na comunicação em contextos de interação cara-a-cara. Os autores encontraram que a adição aos *smartphones*, SMS (mensagens de texto), redes sociais e a adição aos jogos eram preditores do *phubbing*. Para além disso, Chotpitayasunondh e Douglas (2016) reconheceram que as dependências da internet juntamente com a falta de controlo podiam ser determinantes para o desenvolvimento de uma dependência do uso do *smartphone*, e por sua vez, ao *phubbing*. De uma forma geral, o *phubbing* é considerado como sendo a soma de todas as adições virtuais (Karadağ et al., 2015).

A adoção de comportamentos de *phubbing* pode resultar em sofrimento psicológico, nomeadamente sintomas de depressão, ansiedade e *stress* (Çağan et al., 2014; Chu et al., 2021). Este *distress* tem repercussões ao nível do bem-estar indivíduo e a sua satisfação com a vida (Al-Saggaf & O'Donnell, 2019; Błachnio & Przepiorka, 2018; Davey et al., 2018). O *phubbing* está também relacionado à baixa-autoestima e à solidão (Błachnio & Przepiorka, 2018). Estudos também alertam que as consequências destes comportamentos representam um risco não só para o próprio indivíduo, como também para a coexistência harmoniosa entre pares (Roberts & David, 2016; Hong et al., 2019; Bai et al., 2020), nomeadamente nas relações amorosas (Al-Saggaf & MacCulloch, 2019). Um estudo com 387 participantes australianos entre os 18 e os 72 anos revelou que os participantes eram significativamente mais propensos a fazer *phubbing* com amigos e familiares do que com estranhos e mais propensos a ter comportamentos de *phubbing* com os seus parceiros, pais, irmãos e filhos do que aos seus avós (Al-Saggaf & MacCulloch, 2019).

Segundo T'ng et al. (2018) alguns traços de personalidade também podem estar relacionados com o *phubbing*. Indivíduos introvertidos são mais propensos a este comportamento, em comparação com indivíduos com elevada abertura à experiência. Já a conscienciosidade correlacionou-se negativamente com o *phubbing*, uma vez que esses indivíduos são caracterizados como sendo autodisciplinados tendo maior autocontrolo sobre o uso do *smartphone* (Balta et al., 2018).

Relativamente ao sexo, alguns estudos indicam que as mulheres praticam *phubbing* com mais frequência do que os homens (Chotpitayasunondh & Douglas, 2016; Hales et al., 2018). Estes dados podem estar relacionados com o facto das

mulheres apresentarem uma maior tendência para a dependência de telemóveis (De-Sola Gutiérrez et al., 2016; Lee et al., 2016), dependência de mensagens de texto (Lister-Landman et al., 2017) ou dependência de redes sociais (Kuss & Griffiths 2017; Karadağ et al. 2015). No entanto, o estudo conduzido por Escalera-Chávez e colaboradores (2020) numa amostra de estudantes de uma universidade no México, entre os 17 e os 26 anos, demonstrou que os homens exibiam mais comportamentos de *phubbing*. Outro estudo encontrou níveis mais elevados na subescala obsessão com o telemóvel no sexo masculino (Karadağ et al., 2015).

No que toca à idade, estudos prévios sublinham que as experiências de *phubbing* são comuns independentemente da faixa etária (Kadylak, 2019). Os estudos de Panova e Lleras (2016) e Han e colaboradores (2022), sugerem que o *phubbing* ocorre mais comumente entre a geração Millennial, possivelmente devido à forma como a tecnologia permeia os seus comportamentos (Rank & Contreras, 2021). Por outro lado, o estudo de Garrido e colaboradores (2024) demonstrou que os indivíduos com menos de 25 anos exibem uma tendência a praticar mais comportamentos de *phubbing* quando experienciam momentos de silêncio constrangedor comparativamente aos indivíduos nas faixas etária dos 50 aos 60 anos. Algumas pesquisas revelaram que as pessoas mais velhas têm uma menor probabilidade de usar ou de serem dependentes de *smartphones* em comparação com pessoas mais jovens (Andone et al., 2016; De-Sola Gutiérrez et al., 2016), isto porque, os mais velhos têm opiniões muito menos permissivas sobre a utilização do telemóvel durante interações presenciais comparativamente com os adultos mais jovens, podendo assim estar mais vulneráveis aos impactos negativos (Ball et al., 2017; Rainie & Zickurh, 2015).

Um estudo no contexto americano demonstrou que, enquanto 50% dos jovens adultos entre os 18 e os 29 anos consideraram aceitável o uso do *smartphone* no restaurante, enquanto apenas 26% dos adultos mais velhos compartilham da mesma opinião (Rainie & Zickuhr, 2015). Para além disso, os adultos mais velhos tendem a considerar o comportamento de *phubbing* como particularmente perturbador quando as expectativas de conversação são violadas, reforçando estados emocionais negativos (Kadylak et al., 2019). Desta maneira, são menos propensos a usar ou serem dependentes da internet (Kuss & Lopez-Fernandez, 2016) e das redes sociais (Kuss & Griffiths, 2017), sugerindo que os adultos mais velhos terão uma menor probabilidade de praticar *phubbing* em relação aos mais jovens.

Considerando que o *phubbing* é um fenômeno relativamente recente, a produção científica ainda é escassa e, por isso, carece de mais pesquisas, especialmente relativas à comparação desta prática e seus efeitos em função das gerações.

### **Sintomas psicopatológicos**

A psicopatologia é a ciência que investiga as perturbações mentais, os comportamentos anormais e os processos de pensamentos mal-adaptativos (American Psychological Association [APA], 2010). Encontra-se numa relação contínua com a normalidade que é entendida como um estado de bem-estar do indivíduo que inclui os aspetos psicológicos, sociais e emocionais (Monte et al., 2015). Assim sendo, as situações que se desviam do que é tido como um funcionamento normativo encontram-se compreendidas no campo da psicopatologia (Campos, 2012). Kotov e colaboradores (2017) entendem a psicopatologia como sendo um fenômeno dimensional na medida em que pode ser caracterizada por dimensões.

O *Brief Symptom Inventory* (BSI) é comumente utilizado para avaliar a psicossintomatologia (Derogatis, 1993). De acordo com Derogatis e Melisaratos (1983) existem nove sintomas primários que permitem avaliar o nível de sintomatologia psicopatológica apresentado pelo indivíduo. A somatização é a expressão do *distress* psicológico através de queixas físicas que podem envolver os sistemas cardiovascular, gastrointestinal, respiratório ou outros sintomas influenciados pelo sistema nervoso autónomo. A dimensão da obsessão-compulsão refere-se aos pensamentos/impulsos intrusivos e persistentes – obsessões – e comportamentos repetitivos ou ações mentais que o indivíduo se sente forçado a realizar – compulsões (e.g., preocupação excessiva com limpeza ou contagem). Já a sensibilidade interpessoal foca-se em sentimentos de inadequação pessoal e inferioridade. Humor autodepreciativo, elevado desconforto e timidez aquando das interações sociais são outras características desta dimensão (Derogatis & Melisaratos, 1983).

Enquanto a depressão engloba um humor disfórico associado à perda de energia e interesse nas atividades diárias, a ansiedade envolve indicadores como tensão, inquietação e nervosismo, assim como experiências que produzem ansiedade generalizada ou ataque de pânico. A ansiedade fóbica é composta pelo medo persistente e desproporcional resultando num evitamento (e.g., agorafobia).

A hostilidade é um construto que designa explosões incontroláveis de temperamento, juntamente com o desejo de destruir coisas e sentimentos de

irritabilidade. Derogatis e Melisaratos (1983) organizam o comportamento hostil em categorias - pensamentos, sentimentos e ações. A ideação paranóide assenta no pressuposto que o comportamento paranóide é concebido como um modo de funcionamento perturbado. As características do pensamento paranóide incluem a hostilidade, egocentrismo e medo da perda de autonomia. Por fim, o psicoticismo compreende sinais de um estilo de vida esquizóide e alienado. Além disso, na maioria das populações não psiquiátricas, esta dimensão mede a alienação social (Derogatis & Melisaratos, 1983).

Estatísticas internacionais indicam que cerca de 70% das visitas de utentes aos Cuidados de Saúde Primários estão relacionadas com sintomas de saúde mental (APA, 2014). A nível nacional, segundo dados da Entidade Reguladora da Saúde (2023), entre 2019 e 2020 os diagnósticos de depressão e ansiedade em adultos aumentaram 2.1%, sendo a depressão mais prevalente no sexo feminino. Por sua vez, a perturbação de ansiedade generalizada apresenta uma maior prevalência entre indivíduos com 65 ou mais anos. Um estudo alemão demonstrou que um total de 18.1% dos participantes da população em geral tinham *distress* psicológico, sendo que as mulheres atingiram uma pontuação do Índice Geral de Sintomas significativamente maior do que os homens. Relativamente à idade, o estudo revelou que os indivíduos com idades entre 18 e 25 anos apresentaram pontuações mais altas de sintomatologia psicopatológica (Michel et al., 2024). Do mesmo modo, a pesquisa de Franke e colaboradores (2017) revelou que as mulheres e os mais jovens apresentaram níveis mais elevados nas escalas de somatização, depressão e ansiedade (Franke et al., 2017).

Os estudantes universitários tendem a demonstrar mais manifestações de sintomatologia psicológica (Mikolajczyk et al., 2008). Por exemplo, o estudo de Guo e colaboradores (2020) em estudantes do primeiro ano da universidade Sichuan, na China, demonstrou que as taxas de prevalência de sintomas somáticos, depressão clinicamente significativa, psicoticismo, ideação paranóide foram de 6.54%, 4.09%, 0.51%, 0.52%, respetivamente. Em contrapartida, um estudo finlandês utilizou uma amostra constituída por indivíduos com idades compreendidas entre os 18 e os 64 anos demonstrou que a tendência de exibir sintomas psiquiátricos, ou pelo menos relatá-los aumentou com a idade, ou seja, na maioria das subescalas os indivíduos com mais de 40 anos de idade obtiveram uma pontuação mais elevada em comparação com os indivíduos com menos de 40 anos (Holi et al., 1998). Em Portugal, o estudo de Leite e colaboradores (2020), numa amostra de 418 sujeitos com idades compreendidas entre os 18 e os 73 anos

revelou que um em cada três participantes do estudo manifestou sintomas psicopatológicos. Além disso demonstrou que os participantes que não estão num relacionamento afetivo apresentaram valores de psicopatologia significativamente mais altos do que aqueles que estavam num relacionamento afetivo.

### **A relação entre a nomofobia e o *phubbing* e os sintomas psicopatológicos**

A investigação atual aponta para a existência de uma relação entre a utilização desproporcional das tecnologias de informação e comunicação e a sintomatologia psicopatológica comprometendo o funcionamento do indivíduo (Mache & Harth, 2019). A nomofobia e o *phubbing* são fenómenos emergentes ligados à utilização indevida da tecnologia, nomeadamente a internet e *smartphone*, e, por isso, podem ser determinantes para o desenvolvimento de psicossintomatologia (Adawi et al., 2019). Alavi e colaboradores (2011) encontraram uma relação entre a somatização e a utilização do *smartphone*. Ou seja, na ausência do dispositivo móvel, os indivíduos com idades entre os 19 e os 30 anos demonstraram um aumento da pressão arterial, taquicardia, desorientação, entre outros. Ademais, alguns indivíduos também experienciaram problemas físicos decorrentes das excessivas horas passadas no *smartphone* que inclui dores de cabeça, ombros e pescoço e problemas visuais (Kwon et al., 2013). Contudo, alguns autores afirmam que a presença de sintomatologia somática leva os indivíduos a evitar ainda mais as interações sociais, preferindo refugiar-se no mundo online. A título de exemplo, Taymur e colegas (2016) referiram que a somatização aumenta com a gravidade da adição à internet. Este comportamento provoca um aumento do tempo passado no *smartphone* resultando num aumento dos níveis de nomofobia e *phubbing* (Ergun et al., 2019).

Outro estudo numa amostra de 334 indivíduos encontrou uma relação entre a adição à internet, particularmente às redes sociais, e níveis altos de ansiedade e depressão, sendo a relação mediada pelas dificuldades de autorregulação do indivíduo, juntamente com as expectativas que os mesmos possuem sobre o uso da internet (Wegmann et al., 2015). Singh e Brown (2014) também constataram um aumento da ansiedade quando não têm acesso ao *smartphone* ou estão incontactáveis. A hostilidade também se encontra associada à utilização exacerbada do *smartphone* (Adawi et al., 2019; Gonçalves et al., 2020), uma vez que a utilização do aparelho funciona como um mecanismo de *coping* mal-adaptativo para lidar com o *stress* emocional que provoca comportamentos hostis. Dessa forma, os indivíduos

percecionam o *smartphone* como a solução para diminuir os níveis de hostilidade (Stavropoulos et al., 2017).

Adawi e colaboradores (2019) exploraram a relação entre os sintomas psicopatológicos e uma amostra nomofóbica com idades entre os 19 e os 37 anos. Os resultados revelaram uma relação positiva entre as dimensões da nomofobia e os nove sintomas do BSI. Na mesma linha, Gonçalves e colegas (2020) também encontraram uma relação positiva entre nomofobia e sintomas psicopatológicos – somatização, obsessão-compulsão, sensibilidade interpessoal, depressão, ansiedade, hostilidade, ansiedade fóbica, ideação paranóide e psicoticismo – em indivíduos entre os 18 e os 24 anos. Kuss e colegas (2017) também encontraram uma relação entre Índice Geral de Sintomas e uso excessivo da Internet em estudantes do ensino superior. Yilmaz e Bekaroğlu (2021) analisaram a associação entre psicopatologia e nomofobia, numa amostra de jovens adultos e adultos entre os 18 e os 44 anos, usando o Symptom Checklist-90-Revised (SCL-90-R). De acordo com estes estudos, a nomofobia mostrou-se positivamente correlacionada com todas as subescalas do SCL-90-R. Do mesmo modo, a pesquisa de Adalier e Balkan (2012) também encontrou uma relação entre a sintomatologia psicopatológica e a dependência da internet numa amostra de 126 universitários. Koç (2011) mostrou que os estudantes universitários que despendem seis horas na internet relatam mais sintomas psiquiátricos, como depressão, obsessão compulsão, sensibilidade interpessoal, ansiedade, hostilidade, ansiedade fóbica, ideação paranóide e psicoticismo.

A maioria dos estudos sobre este tema foram conduzidos na Ásia e no Médio Oriente (Carli et al., 2013). Além disso, as investigações têm-se focado principalmente em grupos populacionais mais jovens, ou seja, adolescentes e jovens adultos (Taylor et al., 2017), deixando de parte os adultos e os adultos mais velhos (i.e., baby boomers e geração X). Posto isto, é fundamental explorar a relação da nomofobia e do *phubbing* com os sintomas psicopatológicos em função das diferentes gerações.

## **Estudo empírico**

### **Objetivos**

Este estudo tem como objetivo geral explorar a relação entre a nomofobia, *phubbing* e os sintomas psicopatológicos em diferentes gerações (baby boomers, gerações X, Y e Z). Foram definidos os seguintes objetivos específicos: 1. Descrever padrões de utilização do *smartphone* por geração; 2. Descrever os níveis/pontuações

médias de nomofobia, de *phubbing* e de sintomas psicopatológicos por coorte; 3. Analisar se há diferenças nos níveis de nomofobia, *phubbing* e sintomas psicopatológicos em função do sexo e da geração.

### **Hipóteses**

Para a realização deste estudo foram delineadas as seguintes hipóteses:

H1: Espera-se encontrar uma relação significativa e positiva entre a nomofobia, *phubbing* e os sintomas psicopatológicos nas diferentes gerações (Adawi et al., 2019; Alavi et al., 2011; Gonçalves et al., 2020; Kwon et al., 2013; Stavropoulos et al., 2017; Wegmann et al., 2015)

H2: Espera-se encontrar uma relação significativa e positiva entre o nº de horas de utilização do *smartphone* e níveis de nomofobia e *phubbing* (Dalbudak et al., 2020; Kwon et al., 2013; Roberts et al., 2014)

H3: Espera-se encontrar níveis mais elevados de nomofobia e *phubbing* na Geração Z comparativamente às restantes gerações (Abeele et al., 2019; Dalbudak et al., 2020; Garrido et al., 2024; Gutiérrez-Puertas et al., 2019; Humood et al., 2021; Rainie & Zickuhr, 2015; Sethia et al., 2018)

### **Questões de investigação**

Considerando ausência de consenso na literatura foram elaboradas as seguintes questões:

Q1: Será que existem diferenças significativas nos níveis de nomofobia e *phubbing* em função do sexo (masculino/feminino)?

### **Desenho do estudo**

Para o presente estudo, optou-se pela concretização de uma pesquisa que tem por base a metodologia quantitativa, descritivo-correlacional, uma vez que se pretende analisar e compreender a relação entre duas variáveis (Fortin, 2006).

### **Amostra**

A amostragem utilizada neste estudo foi a não probabilística ou não aleatória acidental, casual ou conveniente e de propagação geométrica (*snowball*). De facto, a amostra não é representativa da população, uma vez que é selecionada devido à conveniência e proximidade, depois disso haverá uma propagação dos primeiros indivíduos para outros, aumentando assim a dimensão da amostra geometricamente

(Marôco, 2021). Este estudo teve como critério de participação possuir nacionalidade portuguesa, idade igual ou superior a 18 anos e utilizar *smartphone*.

A amostra foi composta por 331 participantes, com idades entre 18 e 84 anos ( $M = 31,98$ ;  $DP = 15,63$ ). Observou-se predominância do sexo feminino em todas as gerações, especialmente na geração Z. Quanto ao estado civil, a maioria dos participantes da geração Z era solteira, enquanto nas demais gerações predominavam sujeitos casados. Em relação à escolaridade, tanto a geração Z quanto os baby boomers apresentaram, maioritariamente, o ensino secundário como nível de escolaridade concluído. Por outro lado, os participantes das gerações Y e X possuíam, na sua maioria, grau de licenciatura. Quanto à situação profissional, a geração Z era predominantemente composta por estudantes, ao passo que as gerações Y e X apresentaram maior percentagem de trabalhadores a tempo inteiro. Por fim, a maioria dos participantes da geração baby boomers encontrava-se reformada (ver Tabela 1).

**Tabela 1**

*Caracterização da amostra (N = 331)*

Variável	Categoria	Geração Z <i>n</i> (%)	Geração Y <i>n</i> (%)	Geração X <i>n</i> (%)	Baby Boomers <i>n</i> (%)
Idade	M = 31.98 (DP = 15.63, Variação = 18-84)				
Faixa Etária		210 (63.4)	56 (16.9)	33 (10)	32 (9.7)
Sexo	Masculino	83 (39.5)	30 (53.6)	11 (33.3)	13 (40.6)
	Feminino	127 (60.5)	26 (46.4)	22 (66.7)	19 (59.4)
Estado Civil	Solteiro	208 (99)	26 (46.4)	7 (21.2)	3 (9.4)
	Casado	2 (1)	26 (46.4)	21 (63.6)	26 (81.3)
	Divorciado	0 (0)	4 (7.2)	5 (15.2)	2 (6.3)
	Viúvo	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (3.1)
Escolaridade	1º Ciclo	0 (0)	0 (0)	1 (3)	7 (21.9)
	2º Ciclo	0 (0)	1 (1.8)	3 (9.1)	4 (12.5)
	3º Ciclo	2 (1)	1 (1.8)	3 (9.1)	1 (3.1)

	Ensino	97 (46.2)	10 (17.9)	7 (21.2)	11 (34.4)
	Secundário				
	Ensino	18 (8.6)	13 (23.2)	4 (12.1)	2 (6.3)
	Profissional				
	Licenciatura	83 (39.5)	18 (32.1)	11 (33.3)	6 (18.8)
	Mestrado	10 (4.8)	12 (21.4)	4 (12.)	0 (0)
	Doutoramento	0 (0)	1 (1.8)	0 (0)	1 (3.13)
Situação	Estudante	120 (57.1)	1 (1.8)	0 (0)	0 (0)
profissional					
	Trabalhador- Estudante	54 (25.7)	10 (17.9)	3 (9.1)	0 (0)
	Trabalhador a tempo inteiro	31 (14.8)	39 (69.7)	26 (78.8)	4 (12.5)
	Trabalhador a tempo parcial	2 (1)	2 (3.6)	1 (3)	3 (9.4)
	Desempregado	3 (1.4)	4 (7.1)	1 (3)	1 (3.1)
	Reformado	0 (0)	0 (0)	2 (6.1)	24 (75)

## Medidas e Instrumentos

### *Questionário Sociodemográfico*

De modo a caracterizar a amostra, este estudo incluiu questões relacionadas a características sociodemográficas, como sexo, idade, estado civil, grau de escolaridade e estatuto profissional (Anexo A).

### *Questionário de padrão de utilização do smartphone*

O questionário sociodemográfico foi composto também por uma secção alusiva aos padrões de utilização do smartphone com número de horas que passa no *smartphone* e quais as aplicações que mais utiliza (Anexo B).

Ambos os questionários supramencionados foram criados pela equipa de investigação.

### *Questionário da Nomofobia*

O Questionário de Nomofobia (NMP-Q) foi desenvolvida por Yildirim e Correia (2015), sendo a versão Portuguesa de Galhardo et al. (2020; Anexo C). O NMP-Q é um instrumento de autorresposta constituído por 20 itens que avaliam 4 dimensões: “não ser

capaz de comunicar”; “perder a conexão”; “não poder aceder a informações” e (4) “desistir da convivência”. Todos os 20 itens são respondidos usando uma escala de *Likert* de 7 pontos, indo de 1 “Discordo totalmente” a 7 “Concordo totalmente”. As pontuações totais são calculadas pela soma das respostas a cada item, resultando num índice de nomofobia que varia entre 20 e 140 pontos, no qual as pontuações mais altas correspondem a maior gravidade da nomofobia.

As pontuações do NMP-Q são interpretadas da seguinte forma: 20 significa ausência de nomofobia, pontuações superiores a 20 e inferiores a 60 correspondem a um nível leve de nomofobia, pontuações iguais ou superiores a 60 inferiores a 100 correspondem a um nível moderado de nomofobia, e caso a pontuação seja maior ou igual a 100 corresponde a uma nomofobia grave. O estudo da versão portuguesa demonstrou validade e confiabilidade adequadas, com alfa de *Cronbach* de .96. Também encontraram os seguintes alfas de *Cronbach* para as subescalas deste instrumento: .96 para a subescala “Não poder comunicar”, .90 para a subescala “Perder conectividade”, .88 para a subescala “Não poder aceder a informação”, e .85 para a subescala “Desistir da convivência”.

No presente estudo foram encontrados os seguintes alfas de *Cronbach*: “Total” .96, “Não poder comunicar” .96, “Perder conectividade” .90, “Não poder aceder a informação” .88, e “Desistir da convivência” .85.

### ***Escala de Phubbing***

A Phubbing Scale (PS) foi desenvolvida por Karadağ et al. (2015), tendo sido adaptada à população portuguesa por Leite et al. (2022; Anexo D). Esta escala é composta por 10 itens, distribuídos por 2 subescalas: Obsessão telefónica (7 itens) e Perturbações na comunicação (3 itens). A resposta é dada através de uma escala de *Likert* de 5 pontos, em que 1 corresponde a “nunca” e 5 corresponde a “sempre”, sendo que os valores intermédios 2 corresponde a “raramente; 3 equivale a “às vezes” e 4 corresponde a “quase sempre. A pontuação total é calculada pela soma das respostas a cada item. Quanto mais alta for a pontuação maior *phubbing*. O estudo da versão portuguesa demonstrou validade e confiabilidade adequadas, com alfa de *Cronbach* de .84 para a subescala Obsessão telefónica e .69 para a subescala Perturbações na comunicação. No presente estudo foram encontrados os mesmos alfas de *Cronbach*.

## ***Inventário de Sintomas Psicopatológicos***

*Brief Symptom Inventory* (BSI) foi desenvolvido por Derogatis (1983) e a versão portuguesa é de Canavarro (1999; Anexo E). Este inventário é uma abreviação do *Symptom Checklist – 90* (SCL-90) e é composto por 53 itens que avaliam 9 dimensões sintomatológicas (somatização, obsessão-compulsão, sensibilidade interpessoal, depressão, ansiedade, hostilidade, ansiedade fóbica, ideação paranóide e psicoticismo) e índices globais de psicopatologia geral: o Índice Geral de Sintomas (IGS), o Índice de Sintomas Positivos (ISP) e o Total de Sintomas Positivos (TSP). As respostas são dadas através de uma escala de *Likert* de 5 pontos. A pontuação para as nove dimensões obtém-se somando os valores (0-4) obtidos em cada item. Esse valor deverá, posteriormente, ser dividido pelo número de itens pertencentes à respetiva dimensão. Já o cálculo dos índices globais deverá ser o seguinte: para o IGS deve-se somar as pontuações de todos os itens e, de seguida, dividido pelo número total de respostas (53, se não existirem respostas em branco); o TSP calcula-se somando o número de itens assinalados com uma resposta positiva (i.e., acima de zero); e o ISP obtém-se dividindo o somatório de todos os itens pelo TSP. O estudo da versão portuguesa demonstrou validade e confiabilidade adequadas com os seguintes alfas de *Cronbach*: .80 para a escala de somatização, .77 para a escala obsessões-compulsões, .76 para sensibilidade interpessoal, .73 para a subescala depressão, .77 para ansiedade, .76 para hostilidade, .62 para ansiedade fóbica, .72 para ideação paranoide e .62 para psicoticismo. No presente estudo foram encontrados os mesmos valores de alfas de *Cronbach*.

## **Procedimentos**

O presente estudo foi aprovado pelo *Board* do Centro de Estudos Filosóficos e Humanísticos, de acordo com os princípios da Declaração de Helsínquia. Para a realização deste trabalho de investigação, foram utilizados três instrumentos. A aplicação do instrumento NMP-Q-PT exigiu autorização prévia dos autores (Anexo F), ao passo que o PS é de livre acesso. Quanto ao BSI, a solicitação foi efetuada com recurso ao portal da Universidade de Coimbra — *Relações, Desenvolvimento & Saúde (RD&S)*.

Durante o estudo foi elaborado um questionário online utilizando a plataforma *Google Forms* que continha os questionários supramencionados. A sua distribuição foi realizada através da técnica *snowball*, uma forma de amostragem não probabilística (Pallant, 2020), na qual cada participante é convidado a partilhar o link do questionário

com os seus próprios contactos. A divulgação do estudo foi feita através das turmas, com recurso aos endereços de e-mail dos respetivos delegados, após obtenção de autorização por parte dos coordenadores dos ciclos de estudo. A recolha de dados decorreu ao entre o mês de janeiro e março de 2025. Todos os participantes foram devidamente informados acerca do âmbito e dos objetivos do estudo, bem como da confidencialidade e do anonimato dos dados recolhidos, tendo fornecido o respetivo consentimento informado. Foi ainda garantido que, caso sentissem algum tipo de desconforto durante o preenchimento do questionário, poderiam desistir a qualquer momento, sem qualquer prejuízo.

### **Análise estatística**

Depois de obtidos os dados, os mesmos foram introduzidos no Programa informático de análise estatística *Statistical Package for the Social Science* (SPSS, versão 28), uma plataforma de *software* estatístico para organização, análise e tratamento de dados. Foi efetuada um *select cases* com o intuito de garantir que apenas os participantes que responderam integralmente às escalas fossem incluídos na análise final da amostra.

De seguida, procedeu-se à análise das propriedades psicométricas dos instrumentos utilizados no estudo, tendo sido analisada a consistência interna de cada escala através do coeficiente alfa de *Cronbach*, comparando-os com os valores obtidos nos artigos de validação do respetivo instrumento para a população portuguesa.

De acordo com DeVellis (2003, citado por Pallant, 2011), um valor de alfa superior a .70 é considerado indicativo de uma boa consistência interna. Posteriormente foi realizada a análise das estatísticas descritivas — nomeadamente medidas de tendência central, dispersão, assimetria e curtose — para as três escalas utilizadas no estudo, com o objetivo de descrever as respetivas médias e desvios padrão. Além disso, a partir de testes de estatística descritiva, foram determinadas as frequências absolutas e relativas, tendo-se ainda identificado o grupo modal para as variáveis nominais; a mediana, o mínimo e o máximo para as variáveis ordinais; e a média, o desvio padrão e a variância para as variáveis de nível intervalar.

Foi realizado um teste de normalidade de *Kolmogorov-Smirnov* para certificar se os instrumentos utilizados – NMP-Q-PT, PS e BSI – possuem uma distribuição normal. Para calcular o coeficiente de correlação das variáveis, foram aplicados os testes de correlação de *Pearson*. Para interpretar a magnitude dos coeficientes seguiram-se os

valores determinados por Cohen (1998), que refere coeficientes entre .10 e .29 como sendo de magnitude baixa, valores entre .39 e .49 como sendo de magnitude média e valores entre .50 e 1 como sendo de magnitude elevada. Já para a análise das diferenças recorreu-se ao teste *t de student*. Por fim, para análise da variância entre grupos recorreu-se a *Anova* e ao teste *Post Hoc Tukey HSD*. Para interpretar as magnitudes do efeito (eta quadrado) seguiu-se os valores referenciados por Cohen (1988), que refere .01 como sendo efeito baixo, .06 efeito moderado e .14 efeito grande.

## Resultados

De acordo com os dados apresentados na Tabela 2, observam-se diferenças geracionais significativas quanto à rede social mais utilizada e ao tempo diário despendido no uso do *smartphone*. Enquanto o Instagram é a rede social mais utilizada pelos indivíduos da geração Z, os participantes das gerações Y e X demonstram preferência pelo WhatsApp. Já entre os baby boomers, a rede social mais utilizada é o Facebook. Ademais, os dados indicam que, em média, os participantes da geração Z utilizam o *smartphone* entre 3 e 4 horas por dia, enquanto os indivíduos das demais gerações relatam um tempo de uso diário entre 1 e 2 horas.

**Tabela 2**

*Padrões de utilização do smartphone por geração*

Variável	Categoria	Geração Z <i>n</i> (%)	Geração Y <i>n</i> (%)	Geração X <i>n</i> (%)	Baby Boomers <i>n</i> (%)
Rede social mais utilizada	Facebook	1 (0.5)	6 (10.7)	12 (36.4)	15 (46.9)
	Instagram	90 (42.9)	11 (19.6)	3 (9.1)	2 (6.3)
	Rede social X	8 (3.8)	1 (1.8)	1 (3)	0 (0)
	Whatsapp	55 (26.2)	33 (58.9)	15 (45.5)	12 (37.5)
	Youtube	14 (6.7)	2 (3.6)	2 (6.1)	2 (6.3)
	Tik Tok	42 (20)	3 (5.4)	0 (0)	1 (3.1)
Horas diárias despendidas no <i>smartphone</i>	Menos de 1 hora	2 (1)	4 (7.1)	6 (18.2)	12 (37.5)

Entre 1 e 2 horas	66 (31.4)	32 (57.1)	18 (54.6)	17 (53.1)
Entre 3 e 4 horas	77 (36.7)	14 (25)	5 (15.2)	2 (6.3)
Entre 5 e 6 horas	33 (15.7)	2 (3.6)	2 (6.1)	1 (3.1)
Mais de 6 horas	32 (15.2)	4 (7.1)	2 (6.1)	0 (0)

### Análise Estatística Descritiva

#### Pontuação média de Nomofobia em função da geração

Na Tabela 3 encontra-se a análise descritiva do *Nomophobia Questionnaire* (NMP-Q) em função das gerações. A análise dos dados permite verificar que, de forma transversal a todas as gerações, a dimensão “incapacidade de comunicar” apresenta os valores médios mais elevados, enquanto a dimensão “perda de conexão” regista os valores mais baixos.

#### Tabela 3

*Pontuações médias da nomofobia por geração*

	<i>n</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>Min- máx obtido</i>	<i>Min- máx teórico</i>
Incapacidade de comunicar	210	23.08	9.96	6-42	6-42
Perda de conexão	210	13.04	7.42	5-35	5-35
Geração Z Incapacidade de aceder a informações	210	13.98	6.52	4-28	4-28
Abandonar a convivência	210	15.86	8.16	5-35	5-35
Nomofobia total	210	65.96	27.37	20-138	20-140
Incapacidade de comunicar	56	17.98	8.64	6-42	6-42
Geração Y Perda de conexão	56	11.41	5.99	5-26	5-35
Incapacidade de aceder a informações	56	10.64	5.50	4-21	4-28

	Abandonar a convivência	56	12.57	6.87	5-32	5-35
	Nomofobia total	56	52.61	22.88	20-99	20-140
Geração X	Incapacidade de comunicar	33	15.30	9.08	6-38	6-42
	Perda de conexão	33	7.42	3.73	5-22	5-35
	Incapacidade de aceder a informações	33	7.45	4.29	4-21	4-28
	Abandonar a convivência	33	9.45	5.60	5-23	5-35
	Nomofobia total	33	39.64	20.22	20-94	20-140
		Incapacidade de comunicar	32	17.62	10.32	6-40
Baby Boomers	Perda de conexão	32	7.69	3.69	5-20	5-35
	Incapacidade de aceder a informações	32	8.66	4.95	4-21	4-28
	Abandonar a convivência	32	9.28	4.43	5-21	5-35
	Nomofobia total	32	43.25	19.01	20-94	20-140

### Pontuação média do *Phubbing* em função da geração

A estatística descritiva do instrumento *Phubbing Scale* (PS) em função da geração encontra-se na Tabela 4. Através da análise da mesma é possível concluir que os participantes de todas as gerações apresentaram pontuações mais elevadas na dimensão “perturbação de comunicação”.

**Tabela 4**

*Pontuações médias do phubbing por geração.*

	<i>n</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>Min-máx obtido</i>	<i>Min-máx teórico</i>
Geração Z	210	17.58	5.11	7-29	7-35

	Perturbação de Comunicação	210	9.78	2.54	3-15	3-15
	<i>Phubbing</i> total	210	27.36	6.42	10-41	10-50
Geração Y	Obsessão pelo uso do <i>smartphone</i>	56	15.95	4.96	7-28	7-35
	Perturbação de Comunicação	56	8.04	2.22	3-13	3-15
	<i>Phubbing</i> total	56	23.98	6.20	10-38	10-50
Geração X	Obsessão pelo uso do <i>smartphone</i>	33	12.94	3.36	7-23	7-35
	Perturbação de Comunicação	33	7.33	2.45	3-13	3-15
	<i>Phubbing</i> total	33	20.27	5.21	10-33	10-50
Baby Boomers	Obsessão pelo uso do <i>smartphone</i>	32	10.62	3.44	7-18	7-35
	Perturbação de Comunicação	32	7.75	3.15	3-13	3-15
	<i>Phubbing</i> total	32	18.38	5.76	10-30	10-50

### Pontuação média dos sintomas psicopatológicos em função da geração

A análise descritiva do *Brief Symptom Inventory* (BSI) em função da geração encontra-se na Tabela 5. Os resultados indicam que os indivíduos das gerações Z e Y obtiveram as pontuações médias mais altas na dimensão “obsessão-compulsão” e as mais baixas na subescala “ansiedade fóbica”. Na geração X, a subescala com maior pontuação média foi “obsessão-compulsão”, enquanto a subescala “sensibilidade interpessoal” apresentou a menor média. Já entre os baby boomers, as pontuações mais elevadas foram encontradas na subescala “somatização”, ao passo que as mais baixas foram registadas na dimensão “ansiedade fóbica”.

### Tabela 5

*Pontuações médias das dimensões do BSI por geração.*

	<i>n</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>Min-max</i> <i>obtido</i>	<i>Min-max</i> <i>teórico</i>
--	----------	----------	-----------	---------------------------------	----------------------------------

	Somatização	210	5.88	5.91	0-28	0-28
	Obsessão-Compulsão	210	8.36	5.72	0-24	0-24
	Sensibilidade	210	4.26	4.13	0-16	0-16
	Interpessoal					
Geração Z	Depressão	210	6.14	5.72	0-24	0-24
	Ansiedade	210	6.29	5.16	0-24	0-24
	Hostilidade	210	4.72	4.43	0-19	0-20
	Ansiedade Fóbica	210	4.20	4.44	0-20	0-20
	Ideação Paranóide	210	5.53	4.86	0-20	0-20
	Psicoticismo	210	4.68	4.35	0-18	0-20
	ISP	210	1.79	.59	0-3.51	0-4
	Somatização	56	5.75	6	0-21	0-28
	Obsessão-Compulsão	56	6.50	5.05	0-20	0-24
	Sensibilidade	56	3.45	3.79	0-12	0-16
	Interpessoal					
Geração Y	Depressão	56	5.13	5.28	0-19	0-24
	Ansiedade	56	5.52	5.23	0-19	0-24
	Hostilidade	56	3.73	3.70	0-15	0-20
	Ansiedade Fóbica	56	3.43	4.35	0-14	0-20
	Ideação Paranóide	56	4.25	3.91	0-13	0-20
	Psicoticismo	56	3.87	3.81	0-11	0-20
	ISP	56	1.66	.54	1-2.98	0-4
	Somatização	33	2.36	4.13	0-20	0-28
	Obsessão-Compulsão	33	3.94	4.22	0-17	0-24
	Sensibilidade	33	1.15	2	0-9	0-16
	Interpessoal					
Geração X	Depressão	33	1.97	3.67	0-17	0-24
	Ansiedade	33	2.30	2.74	0-14	0-24
	Hostilidade	33	1.21	1.45	0-6	0-20
	Ansiedade Fóbica	33	1.18	2.26	0-9	0-20
	Ideação Paranóide	33	1.91	2.69	0-12	0-20
	Psicoticismo	33	1.55	2.60	0-13	0-20
	ISP	33	1.28	.52	0-2.5	0-4

	Somatização	32	6.63	3.01	0-9	0-28
	Obsessão-Compulsão	32	4.03	4.41	0-16	0-24
	Sensibilidade Interpessoal	32	1.25	1.87	0-7	0-16
Baby	Depressão	32	3.12	3.66	0-13	0-24
Boomers	Ansiedade	32	2.16	2.91	0-10	0-24
	Hostilidade	32	1.47	2.05	0-9	0-20
	Ansiedade Fóbica	32	1.25	1.80	0-6	0-20
	Ideação Paranóide	32	2.19	2.44	0-7	0-20
	Psicoticismo	32	1.69	1.99	0-7	0-20
	ISP	32	1.35	.39	1-2.50	0-4

ISP - Índice de Sintomas Positivos

### Níveis de Nomofobia (NMP-Q-PT)

Em relação aos pontos de corte presentes na Tabela 6, verificou-se que a maioria dos sujeitos de cada geração possui um nível leve de nomofobia.

### Tabela 6

*Níveis NMP-Q por geração*

	Geração Z	Geração Y	Geração X	Baby Boomers
	<i>n (%)</i>	<i>n (%)</i>	<i>n (%)</i>	<i>n (%)</i>
Ausência de nomofobia	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Nível leve de nomofobia	92 (43.8)	31 (55.4)	27 (81.8)	28 (87.5)
Nível moderado de nomofobia	89 (42.4)	25 (44.6)	6 (18.2)	4 (12.5)
Nível grave de nomofobia	29 (13.8)	0 (0)	0 (0)	0 (0)

### Correlações

#### Correlação entre a Nomofobia, *Phubbing* e os Sintomas psicopatológicos por geração

A relação entre a nomofobia, *phubbing* e sintomas psicopatológicos por geração encontra-se na Tabela 7. Na geração Z verificam-se correlações significativas e positivas, de magnitude elevada, entre a nomofobia, *phubbing* e sintomas psicopatológicos. Ou seja, níveis mais elevados de nomofobia estão associados a níveis elevados de *phubbing* e de sintomas psicopatológicos.

Os resultados da geração Y mostram que a nomofobia correlacionou-se significativamente, com magnitude moderada com o *phubbing*. Além disso verificou-se correlações significativas, de magnitudes baixas a moderadas, com alguns sintomas psicopatológicos – somatização, hostilidade e ideação paranóide.

Na geração X verificam-se correlações significativas entre nomofobia, *phubbing* e sintomas psicopatológicos, com magnitudes variando de moderadas a altas. A nomofobia correlacionou-se significativamente com todas as variáveis, sendo a relação mais elevada com a ansiedade fóbica. O *phubbing* também apresentou correlações significativas com a maioria das variáveis com exceção das dimensões hostilidade e ideação paranóide.

Relativamente aos baby boomers, os resultados revelam uma relação significativa entre a nomofobia e sintomatologia psicopatológica, com a exceção das dimensões somatização e hostilidade. O *phubbing* também se correlacionou significativamente com alguns sintomas psicopatológicos – sensibilidade interpessoal, depressão, ansiedade, ideação paranóide e psicoticismo. No entanto não se verificou uma relação significativa entre a nomofobia e *phubbing*.

### Tabela 7

*Correlação entre a nomofobia, phubbing e sintomas psicopatológicos por geração*

	Geração Z		Geração Y		Geração X		Baby Boomers	
	1.	2.	1.	2.	1.	2.	1.	2.
1.Nomofobia	-		-		-		-	
2. <i>Phubbing</i>	.48**	-	.33*	-	.38*	-	.29	-
3.Somatização	.35**	.29**	.27*	.17	.61**	.57**	.20	-.01
4.Obsessão-Compulsão	.43**	.25**	.20	.22	.59**	.49**	.53**	.24

5.Sensibilidade Interpessoal	.49**	.31**	.22	.21	.43*	.38*	.42*	.41*
6.Depressão	.38**	.22**	.15	.17	.48**	.59*	.47**	.43*
7.Ansiedade	.41**	.31**	.25	.12	.55**	.55**	.38*	.40*
8.Hostilidade	.39**	.26**	.36**	.29*	.35*		.34	.30
9.Ansiedade Fóbica	.42**	.30**	.23	.19	.62**	.62**	.54**	.23
10.Ideação Paranóide	.49**	.23**	.46**	.21	.44*	.31	.59**	.35*
11.Psicoticismo	.40**	.30**	.22	.22	.43*	.51**	.45*	.41*
12.IGS	.46**	.30**	.28*	.21	.60**	.57**	.50**	.34

\*\* A correlação é significativa no nível .01 (2 extremidades)

\* A correlação é significativa no nível .05 (2 extremidades)

### **Correlação entre as horas de utilização do *smartphone*, níveis de nomofobia e *phubbing* por geração**

Na tabela 8 encontra-se os resultados para a relação entre o número de horas diárias de uso do *smartphone*, nomofobia, *phubbing* e suas dimensões por geração. Na geração Z, o número de horas diárias de uso do *smartphone* apresentou correlações significativas, de magnitude baixa a moderada, destacando-se a dimensão “incapacidade de aceder a informações”. Ou seja, o aumento do número de horas diárias de uso do *smartphone* está associado a maiores níveis de nomofobia e comportamentos de *phubbing*.

Os resultados para as gerações Y e X revelam que não existe uma relação significativa entre o número de horas diárias de uso do *smartphone*, nomofobia e *phubbing*. Já nos baby boomers, os resultados revelaram algumas correlações significativas, de magnitude média e alta, entre o número de horas diárias de uso do *smartphone* e os níveis de nomofobia e *phubbing*, destacando-se as dimensões “incapacidade de aceder a informações” e “perturbação de comunicação”.

#### **Tabela 8**

*Correlação entre as horas de utilização do smartphone, os níveis de nomofobia e de phubbing por geração*

	Geração Z	Geração Y	Geração X	Baby Boomers
	1.	1.	1.	1.
1.Nº de horas diárias de <i>smartphone</i>	-	-	-	-
2.Incapacidade de comunicar	.35**	.04	-.09	.09
3.Perda de conexão	.31**	.07	.07	.33
4.Incapacidade de aceder a informações	.46**	.18	.11	.54**
5.Abandonar a convivência	.38**	.18	.14	.42*
6.Nomofobia -Total	.43**	.13	.04	.35*
7.Obsessão pelo uso do <i>smartphone</i>	.03	.20	-.21	.27
8.Perturbação de Comunicação	.40**	.25	-.22	.54**
9. <i>Phubbing</i> - Total	.18**	.25	-.24	.46**

\*\* A correlação é significativa no nível .01 (2 extremidades)

\* A correlação é significativa no nível .05 (2 extremidades)

### Testes de diferenças

#### Nomofobia e *Phubbing* em função do sexo na geração Z

Devido a um número insuficiente de participantes nas restantes gerações, a análise dos níveis de nomofobia e de *phubbing* em função do sexo foi realizada exclusivamente para a geração Z. Conforme apresentado na Tabela 9, o sexo feminino apresentou diferenças significativas, com magnitudes moderadas a elevadas, nas dimensões da nomofobia, com exceção da dimensão “perda de conexão”. No que respeita ao *phubbing*, apenas a subescala “perturbação de comunicação” revelou níveis significativamente mais elevados nas mulheres.

#### Tabela 9

##### Diferenças da nomofobia e *phubbing* em função do sexo na geração Z

	Masculino (n=83)	Feminino (n=127)	<i>p</i>
--	------------------	------------------	----------

	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>t</i> (208)	<i>p</i>	<i>d de Cohen</i>
Incapacidade de comunicar	18.73	7.44	25.92	10.39	-5.45	<.001	.80
Perda de conexão	11.90	6.83	13.79	7.72	-1.81	.07	
Incapacidade de aceder a informações	11.86	5.76	15.36	6.63	-3.94	<.001	.56
Abandonar a convivência	13.25	7.15	15.57	8.36	-3.8	<.001	.30
Nomofobia - Total	55.75	23.32	72.64	27.85	-4.58	<.001	.66
Obsessão pelo uso do <i>smartphone</i>	17.98	4.84	17.32	5.28	.91	.37	
Perturbação de Comunicação	8.69	2.24	10.50	2.48	-5.37	<.001	.77
<i>Phubbing</i> - Total	26.66	6.31	27.82	6.48	-1.28	.20	

M = média; DP = desvio padrão;  $p < .001$

#### **ANOVA one-way**

A análise de variância indicou efeitos significativos das variáveis entre as diferentes gerações, com tamanho de efeito grande (ver Tabela 10).

#### **Tabela 10**

*Estatística da Anova e tamanhos de efeito para nomofobia e phubbing*

Variável	<i>F</i> (3,327)	$\eta^2$
Nomofobia	17.04**	.14
Phubbing	28.99**	.21

$\eta^2$  = tamanho de efeito (eta quadrado); \*\* $p < .001$ .

#### **Teste Post Hoc Tukey HSD**

Conforme apresentado na Tabela 11, foram identificadas diferenças estatisticamente significativas nas comparações múltiplas entre as gerações relativamente às variáveis nomofobia e *phubbing*. Os resultados indicam que os participantes da geração Z apresentaram níveis significativamente mais elevados de nomofobia e *phubbing* em comparação com as restantes gerações. Adicionalmente, verificou-se que a geração Y obteve níveis significativamente mais altos de *phubbing* em comparação com a geração X. Isto significa que, comparativamente às restantes gerações, a geração Z está associada a níveis mais altos de nomofobia e *phubbing*.

**Tabela 11**

*Comparações Múltiplas de Nomofobia e de Phubbing em função das gerações (Tukey HSD)*

Variável	Geração (I)	Geração (J)	DM (I - J)	DP	p
Nomofobia	Geração Z	Geração Y	13.36*	3.81	.003
	Geração Z	Geração X	26.33*	4.74	< .001
	Geração Z	Baby	22.71*	4.81	< .001
		Boomers			
	Geração Y	Geração X	12.97	5.56	.09
	Geração Y	Baby	9.36	5.61	.34
		Boomers			
	Geração X	Baby	-3.61	6.28	.94
		Boomers			
Phubbing	Geração Z	Geração Y	3.38*	.93	.00
	Geração Z	Geração X	7.09*	1.16	< .001
	Geração Z	Baby	8.99*	1.18	< .001
		Boomers			
	Geração Y	Geração X	3.71*	1.36	.03
	Geração Y	Baby	5.61	1.38	< .001
		Boomers			
	Geração X	Baby	1.90	1.54	.61
		Boomers			

DM = diferença de médias; DP = desvio padrão; \* $p < .05$

## Discussão dos Resultados

Após a apresentação e análise dos dados, torna-se pertinente proceder à sua discussão, considerando o enquadramento teórico e os objetivos definidos para o presente estudo. O principal objetivo desta investigação consistiu em explorar a relação entre a nomofobia, *phubbing* e os sintomas psicopatológicos em diferentes gerações.

Em relação à análise descritiva da nomofobia, os resultados demonstraram que apenas os participantes da geração Z reportaram valores médios superiores aos apresentados no artigo de validação ( $M = 64.12$ ,  $DP = 33.93$ ). À semelhança de estudos prévios (e.g., Aslani et al., 2025; Hussien, 2022), a dimensão da nomofobia mais prevalente na presente amostra foi a “incapacidade de comunicar”. A geração mais velha – os baby boomers – apresentou uma pontuação média superior à da geração X, reforçando o facto de tratar-se de um fenómeno transversal à sociedade, independentemente da idade.

No que se refere ao nível de nomofobia, os dados evidenciaram, em todas as gerações, uma maior prevalência da sintomatologia ligeira. Ademais, apenas na geração Z verificou-se nível grave de nomofobia (13.8%). Estes resultados estão em consonância com o estudo de Aldhahir e colaboradores (2023), realizado na Arábia Saudita, no qual, numa amostra de 806 estudantes de fisioterapia, verificou-se uma maior prevalência de nomofobia ligeira (74,8%) em comparação com os níveis moderado e grave. No entanto, os resultados obtidos neste estudo apresentam-se abaixo daqueles reportados na literatura existente, que, na sua maioria, aponta para uma prevalência moderada de nomofobia (Dalbudak et al., 2020; Gurbuz & Ozkan, 2020; Tuco et al., 2023). Apesar disso, foi possível verificar que nenhum dos participantes apresentou ausência de nomofobia, indicando que, todos são afetados, em maior ou menor grau, por esta condição. Importa ressaltar, contudo, que os estudos supramencionados incidem predominantemente sobre amostras com uma faixa etária restrita (e.g. estudantes universitários), o que limita a possibilidade de comparações diretas com outras gerações.

No que concerne às pontuações médias da escala *Phubbing*, os resultados indicaram que toda a amostra apresentou pontuações superiores aos reportados no artigo da validação ( $M = 2.35$ ,  $DP = .64$ ). Até à data da realização deste estudo, não foram encontrados outros estudos que possam ser comparados com este.

A dimensão mais prevalente foi a “perturbação na comunicação”, sugerindo que os participantes, em contextos sociais, tendem a interromper frequentemente as suas interações para utilizar o telemóvel (Karadag et al., 2015). O comportamento de *phubbing* reflete o grau em que os indivíduos adotam este padrão, podendo dar origem a um ciclo vicioso e autorreforçado, no qual o *phubbing* se torna num comportamento normativo (Chotpitayasunondh & Douglas, 2018). Tal fenómeno poderá, assim, justificar a sua prevalência generalizada na sociedade, sem distinção de idades.

Respetivamente aos sintomas psicológicos, os resultados demonstraram que a geração Z e a geração Y pontuaram igual ou superior ao ponto de corte de 1.7 para o Índice de Sintomas Positivos, que, segundo os estudos de validação de Canavarro (2007) são indicadores da presença de perturbações emocionais. Estes dados estão de acordo com Fusar-Poli (2019), que revela que o aumento da prevalência de todas as perturbações mentais ocorre nas faixas etárias (18-29 anos) e (33-44 anos).

A hipótese 1 (Espera-se encontrar uma relação significativa e positiva entre a nomofobia, *phubbing* e os sintomas psicopatológicos nas diferentes gerações) foi, de um modo geral, confirmada uma vez que, através dos resultados obtidos, foi possível verificar a existência de correlações positivas entre os três construtos, o que significa que quanto maiores os níveis de nomofobia, mais elevados serão os níveis de *phubbing* e sintomas psicopatológicos. Segundo os resultados obtidos, a geração Z foi a que apresentou as maiores correlações, estando estes dados de acordo com a literatura existente. Por exemplo, Koç (2011) mostrou, numa amostra de estudantes universitários, uma relação entre o uso excessivo da internet e maior sintomatologia psiquiátrica. O estudo nacional de Gonçalves e colaboradores (2017) também encontrou uma relação positiva entre a nomofobia e os sintomas psicopatológicos em indivíduos entre os 18 e os 24 anos. Estes resultados podem ser justificados à luz da Teoria do Uso Compensatório da Internet (Kardefelt-Winther, 2014), que pressupõe que os indivíduos em *distress* psicológico tendem a recorrer à internet, por norma através do *smartphone*, na tentativa de aliviar esses sintomas. Desta forma, o *smartphone* pode ser considerado como uma estratégia de *coping* mal-adaptativa. Segundo Wegmann e colaboradores (2015) outra explicação para a relação entre a adição à internet, comportamento associado à nomofobia e ao *phubbing*, e sintomatologia negativa (e.g., depressão e ansiedade) deve-se, em parte, à dificuldade do indivíduo de se autorregular. Outro sintoma que leva o indivíduo a recorrer ao *smartphone* é a hostilidade, caracterizada por sentimentos de irritabilidade, vontade de quebrar ou destruir coisas e explosões

incontroláveis de raiva (Stavropoulos et al., 2017). No presente estudo apenas na geração dos baby boomers é que não foi possível encontrar uma correlação significativa entre a nomofobia, *phubbing* e hostilidade.

A relação entre a somatização – caracterizada por dor e desconforto envolvendo diferentes sistemas, incluindo os sistemas cardiovascular, gastrointestinal, respiratório e muscular, entre outros – e estes fenómenos também é corroborada por estudos prévios (e.g., Alavi et al., 2011; Taymur et al., 2016). De acordo com os mesmos, não conseguir aceder a um dispositivo móvel contribuiu para o aumento de sintomas somáticos como pressão arterial e taquicardia. Por outro lado, a somatização provoca um maior isolamento social por parte dos indivíduos, resultando num aumento do tempo despendido do mundo digital, o que contribui para níveis mais altos de nomofobia e *phubbing*.

Neste estudo, a geração que apresentou o menor número de correlações foi a geração Y, que demonstrou que a nomofobia e o *phubbing* correlacionaram-se apenas com três dos nove sintomas psicopatológicos (somatização, hostilidade e ideação paranóide). Estes dados divergem do estudo realizado por Yilmaz e Bakaroglu (2021), que, numa amostra de indivíduos da geração Z e geração Y (18-44 anos) encontrou correlações entre a nomofobia e todas subescalas do SCL-90-R. Também Adawi e colaboradores (2019), verificaram o mesmo em indivíduos com idades entre os 19 e os 37 anos, ou seja, pertencentes à geração Z e geração Y. No entanto, que seja do nosso conhecimento não foram encontrados estudos que incidam apenas na geração Y.

Relativamente à hipótese 2 (Espera-se encontrar uma relação significativa e positiva entre o nº de horas diárias de uso do *smartphone* e níveis de nomofobia e *phubbing* nas diferentes gerações), esta confirmou-se apenas em duas das quatro gerações em estudo (geração Z e baby boomers). Ou seja, com base nos resultados obtidos para estas gerações, quanto maior for o nº de horas diárias que o indivíduo utiliza o *smartphone*, maior tendem a ser os níveis de nomofobia e *phubbing*, estando em consonância com estudos prévios na literatura.

Por exemplo, uma investigação realizada com 451 universitários na Índia verificou que 21,1% da amostra apresentou nomofobia grave entre os indivíduos que utilizavam os seus *smartphones* durante três ou mais horas diárias, contrastando com apenas 11,1% de nomofobia grave entre aqueles cuja utilização diária era inferior a três horas (Bartwal & Nath, 2020). Similarmente, um estudo na Arábia Saudita com estudantes do ensino superior ( $n = 625$ ) apurou que 30.8% dos participantes que

despendiam diariamente mais de duas horas no *smartphone* apresentavam níveis graves de nomofobia, ao passo que essa percentagem era apenas de 7.1% entre aqueles cujo uso era inferior a uma hora por dia (Aldhahir et al., 2023). No contexto português, Gonçalves e colaboradores (2020) encontraram, numa amostra de 495 jovens adultos (18 - 24 anos), uma correlação positiva e moderada entre a nomofobia e o número médio de horas diárias que os participantes utilizam o *smartphone*. A maioria da amostra reportou despende entre quatro e sete horas por dia ( $n = 178$ ; 35.8%).

Na mesma linha, Han e colaboradores (2022), num estudo com estudantes de enfermagem de duas universidades na República da Coreia, constataram que os participantes que utilizavam mais de 10 horas por dia o *smartphone* apresentavam níveis de *phubbing* significativamente mais elevados em comparação com aqueles que passavam menos de seis horas diárias. Uma possível explicação o uso excessivo prende-se com a motivação dos indivíduos para o uso multifuncional dos media, ou seja, a execução simultânea de duas ou mais tarefas utilizando uma ou mais formas de media (Lang & Chrzan, 2015).

Contudo, importa mencionar que os estudos supramencionados incidem, maioritariamente, sobre indivíduos mais jovens, com idades similares às da geração Z, visto que estes indivíduos tendem a utilizar os dispositivos digitais, como o *smartphone*, durante um tempo significativamente superior – tanto para fins comunicacionais, como de trabalho e lazer (Ínce, 2020). Neste estudo, verificou-se que os participantes da geração Z reportaram despende, na sua maioria, entre três e quatro horas diárias, enquanto os indivíduos das restantes gerações indicaram uma utilização entre uma e duas horas por dia.

Entre os mais jovens, os estudantes surgem como um grupo particularmente vulnerável, na medida em que dependem fortemente dos *smartphones* para atividades académicas como pesquisa de informação, participação em aulas e comunicação com docentes e colegas. Por conseguinte, é expectável uma maior dependência dos *smartphones* entre os estudantes universitários (Lee & Kim, 2017). Que seja do nosso conhecimento, até ao momento, não foram encontrados estudos nacionais e internacionais que tenham recorrido a amostras compostas por indivíduos mais velhos, o que evidencia a necessidade de investigação adicional sobre este grupo etário.

A hipótese 3 (“Espera-se encontrar níveis mais elevados de nomofobia e *phubbing* na geração Z comparativamente às restantes gerações”) foi confirmada. Os resultados obtidos demonstraram que os participantes pertencentes à geração Z

apresentaram níveis significativamente mais elevados de nomofobia e *phubbing*, quando comparados com os participantes das demais gerações. De acordo com a literatura, a prevalência destes comportamentos é particularmente elevada entre estudantes universitários, os quais inseridos, maioritariamente na geração Z (Al-Mamun et al., 2023; Neeti Purwar et al., 2023; Tuco et al., 2023). Estes resultados podem estar relacionados com diferenças culturais e geracionais. A geração Z, também designada de “nativos digitais”, é a primeira geração a ter acesso ao telemóvel e restantes tecnologias desde a infância (Gentina et al., 2018). Consequentemente, esta geração não consegue perceber o *smartphone* apenas como um dispositivo de comunicação, mas como uma extensão do *self* (Ross & Bayer, 2021). Assim sendo, a ausência do dispositivo pode desencadear mais medo, pânico e sentimentos ansiosos, com maior incidência na geração Z do que nas gerações anteriores (Hasmawati et al., 2020), que tiveram de aprender e adaptar-se ao uso das novas tecnologias (Prensky, 2001). Adicionalmente, o uso das redes sociais, nomeadamente o Instagram, é especialmente frequente entre os indivíduos mais jovens, estando associado à dependência de dispositivos móveis, os quais são fortes preditores de nomofobia e *phubbing* (Argan et al., 2019; Han et al., 2022; Karadağ, et al., 2015; Romero-Rodríguez et al., 2020). Estes dados estão em consonância com os resultados da presente investigação, uma vez que a rede social mais utilizada pelos participantes da geração Z foi, precisamente, o Instagram.

Outro fator explicativo para os resultados obtidos prende-se com as diferenças geracionais relativas às normas sociais quanto à utilização do *smartphone*. Gerações mais jovens revelam-se mais permissivas em relação ao uso do *smartphone* em contextos sociais (Rainie & Zickuhr, 2015), enquanto os adultos mais velhos tendem a considerar tais comportamentos como ofensivos ou sinal de desatenção (Kadylak et al., 2018), tendo, portanto, mais cautela quanto ao seu uso em ambientes sociais. Além disso, com o avançar da idade, observa-se um aumento da capacidade de autorregulação e do controlo na utilização de *smartphones* (Andone et al., 2016).

Relativamente à questão I (“Será que existem diferenças significativas nos níveis de nomofobia e *phubbing* em função do sexo”) foi possível verificar pontuações mais elevadas entre participantes do sexo feminino, comparativamente aos do sexo masculino, dentro da geração Z. Estes resultados estão em conformidade com estudos prévios (Chotpitayasunondh & Douglas, 2016; Durak, 2019; Hales et al., 2018; Ozdemir et al., 2018). Tal diferença pode ser justificada pelo facto do sexo feminino apresentar uma maior tendência para a dependência do telemóvel (De-Sola Gutiérrez et

al., 2016; Lee et al., 2016), bem como para a dependência das redes sociais (Kuss & Griffiths, 2017). De acordo com Chen e colaboradores (2017), estas discrepâncias podem ser compreendidas a partir das diferenças nas motivações e padrões de uso problemático do *smartphone* entre os sexos. Enquanto as mulheres tendem a utilizar o dispositivo principalmente para comunicação interpessoal – nomeadamente, através de redes sociais e mensagens de texto – os homens utilizam-no sobretudo para fins de entretenimento, como aplicações de jogos.

Além disso, as mulheres demonstram preferir usar o *smartphone* para conectar-se com amigos e família nos tempos livres, ao passo que os homens tendem a optar por atividades ao ar livre, como a prática de desporto (Cui et al., 2024). De acordo com Karadağ e colaboradores (2015), as mulheres desenvolvem vínculo emocional mais forte com o *smartphone*, o que as torna mais vulneráveis a comportamentos associados à nomofobia e ao *phubbing*. Esta perspetiva é corroborada por Arpaci e colaboradores (2017), ao referirem que as mulheres exibem um estilo de apego mais ansioso do que os homens, o que contribui para uma maior dependência do dispositivo móvel. Neste contexto, o *smartphone* pode funcionar como um regulador da ansiedade, ao proporcionar uma sensação de segurança através da possibilidade da comunicação constante com os demais. O estudo conduzido por Matoza (2016), no Paraguai, aponta para a influência de fatores como a percepção de inseguranças por parte das mulheres para explicar os níveis mais elevados de nomofobia, nomeadamente na dimensão “não ser capaz de comunicar”. Segundo o autor, a necessidade de estarem sempre contactáveis ou de poderem necessitar de pedir ajuda imediata – especialmente em situações de vulnerabilidade, como caminhar sozinhas à noite – pode justificar uma maior dependência do *smartphone* no sexo feminino, dada a sua função de contacto rápido com familiares em caso de emergência.

Por outro lado, o estudo de Jilisha e colaboradores (2019), realizado na Índia, encontrou uma relação entre a nomofobia e o sexo masculino que pode ser explicada à luz das diferenças culturais. Os autores sugerem que os homens, nesse contexto cultural, usufruem de maior liberdade para utilizarem o *smartphone*, tanto em casa como em espaços públicos, enquanto as mulheres são frequentemente sujeitas a maior supervisão parental, o que pode influenciar os seus padrões de uso e dependência dos dispositivos móveis.

## Conclusão

A presente investigação permitiu constatar que a nomofobia está presente em todas as gerações analisadas, não se verificando ausência deste fenómeno em nenhum dos participantes. O *phubbing*, nomeadamente a dimensão “perturbação na comunicação”, apresentou níveis relativamente elevados, sobretudo na geração Z. Além disso, percebeu-se níveis significativos de sintomatologia psicopatológica nomeadamente na geração Z e na geração Y. Foram identificadas correlações entre nomofobia, *phubbing* e sintomas psicopatológicos, sendo essas associações mais significativas na geração mais jovem em estudo. Verificou-se também que o número de horas diárias de uso do *smartphone* está associado à nomofobia e *phubbing*, especialmente entre os participantes da geração Z e dos baby boomers. Ademais foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre os sexos no que diz respeito aos níveis de nomofobia e *phubbing* na geração Z.

Tal como outros estudos, este apresenta limitações. Em primeiro lugar, a utilização de uma amostragem por conveniência compromete a representatividade da população. Em segundo lugar, a distribuição desproporcional dos participantes entre as gerações – com predominância da geração Z – que limita a comparação entre os grupos. Assim sendo, investigações futuras deverão recorrer a amostras mais amplas e com maior diversidade etária.

Apesar de ter sido feito o controlo do número de horas diárias de uso do *smartphone*, não foi investigado o tipo de utilização (e.g., trabalho, comunicação, lazer) nem quanto desse tempo era despendido na internet, o que poderia ter acrescentado informações relevantes. Além disso, embora os sintomas psicopatológicos tenham sido incluídos como um dos construtos analisados, não foi apurado se os participantes possuíam alguma condição prévia (e.g., ansiedade, depressão), os quais poderiam influenciar os resultados. Pesquisas futuras devem considerar esse fator, de modo a explorar possíveis interações entre essas condições e os demais construtos em estudo.

Não obstante às limitações mencionadas, este estudo foi essencial para investigar as associações entre os construtos nomofobia, *phubbing* e sintomas psicopatológicos, contribuindo significativamente para a literatura científica, especialmente no contexto português. A análise realizada oferece uma perspetiva relevante sobre estes fenómenos, considerando a escassez de investigação sobre o tema. Um dos pontos fortes desta investigação reside justamente na diversidade geracional da amostra, oferecendo uma

base sólida para futuras comparações. Contudo, o desenho transversal do estudo limita a avaliação de mudanças ao longo do tempo, bem como o estabelecimento de relações causais. Estudos longitudinais futuros poderão fornecer algum *insight* sobre a etiologia da nomofobia e do *phubbing*.

Por fim, com vista à redução dos níveis de nomofobia e *phubbing*, torna-se essencial promover uma utilização mais equilibrada dos *smartphones*. Para tal, é fundamental o desenvolvimento de programas educativos que incentivem uma utilização mais consciente destes dispositivos, bem como estratégias de prevenção do uso excessivo e da dependência tecnológica.

## Referências bibliográficas

- Abeebe, M. M. Vanden., Hendrickson, A. T., Pollmann, M. M. H., & Ling, R. (2019). Phubbing behavior in conversations and its relation to perceived conversation intimacy and distraction: An exploratory observation study. *Computers in Human Behavior, 100*, 35–47. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2019.06.004>
- Adalier, A., & Balkan, E. (2012). The relationship between internet addiction and psychological symptoms. *International Journal of Global Education (IJGE) ISSN: 2146-9296, 1(2)*. <http://www.ijge.net/index.php/ijge/article/view/55>
- Adawi, M., Zerbetto, R., Re, T. S., Bisharat, B., Mahamid, M., Amital, H., Del Puente, G., & Bragazzi, N. L. (2019). Psychometric properties of the brief symptom inventory in nomophobic subjects: Insights from preliminary confirmatory factor, exploratory factor, and clustering analyses in a sample of healthy italian volunteers. *Psychology Research and Behavior Management, Volume 12*, 145–154. <https://doi.org/10.2147/prbm.s173282>
- Al-Balhan, E. M., Khabbache, H., Watfa, A., Re, T. S., Zerbetto, R., & Bragazzi, N. L. (2018). Psychometric evaluation of the arabic version of the nomophobia questionnaire: Confirmatory and exploratory factor analysis – implications from a pilot study in kuwait among university students. *Psychology Research and Behavior Management, Volume 11*, 471–482. <https://doi.org/10.2147/prbm.s169918>
- Al-Mamun, F., Mamun, M. A., Prodhan, Md. S., Muktarul, Md., Griffiths, M. D., Muhit, M., & Sikder, Md. T. (2023). Nomophobia among university students: Prevalence, correlates, and the mediating role of smartphone use between facebook addiction and nomophobia. *Heliyon, 9(3)*. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2023.e14284>
- Al-Saggaf, Y., & MacCulloch, R. (2019). Phubbing and social relationships: Results from an australian sample. *Journal of Relationships Research, 10*, 1–10. <https://doi.org/10.1017/jrr.2019.9>
- Al-Saggaf, Y., & O'Donnell, S. B. (2019). Phubbing: Perceptions, reasons behind, predictors, and impacts. *Human Behavior and Emerging Technologies, 1(2)*, 132–140. <https://doi.org/10.1002/hbe2.137>
- Alavi, S. S., Maracy, M. R., Jannatifard, F., & Eslami, M. (2011). The effect of psychiatric symptoms on the internet addiction disorder in isfahan's university

- students. *Journal of Research in Medical Sciences : The Official Journal of Isfahan University of Medical Sciences*, 16(6), 793–800.
- Aldhahir, A. M., Bintalib, H. M., Munyra Alhotye, Alqahtani, J. S., Alqarni, O. A., Abdullah Alqarni, Alshehri, K. N., Alasimi, A. H., Reynie Purnama Raya, Alyami, M. M., Naser, A. Y., Alwafi, H., & Zahrani, A. (2023). Prevalence of nomophobia and its association with academic performance among physiotherapy students in Saudi Arabia: A cross-sectional survey. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*, 16, 2091–2100.  
<https://doi.org/10.2147/jmdh.s415891>
- Ali, A., Muda, M., Ridzuan, A. R., Nuji, M. N. N., Izzamuddin, M. H. M., & Latiff, D. I. A. (2017). The relationship between phone usage factors and nomophobia. *Advanced Science Letters*, 23(8), 7610–7613.  
<https://doi.org/10.1166/asl.2017.9534>
- Ameen, N., & Anand, A. (2020). Generation Z in the United Arab Emirates: A smart-tech-driven iGeneration. *The New Generation Z in Asia: Dynamics, Differences, Digitalisation*, 181–192. <https://doi.org/10.1108/978-1-80043-220-820201018>
- American Psychiatric Association. (2022). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders\** (5th ed., text rev.). American Psychiatric Publishing.
- American Psychological Association (APA). (2014). *Briefing series on the role of psychology in health care: Primary care*.
- American Psychological Association [APA] (2010). *Dicionário de Psicologia*. Artmed.
- Andone, I., Błaszkiwicz, K., Eibes, M., Trendafilov, B., Montag, C., & Markowetz, A. (2016). How age and gender affect smartphone usage. *Proceedings of the 2016 ACM International Joint Conference on Pervasive and Ubiquitous Computing: Adjunct*, 9–12. <https://doi.org/10.1145/2968219.2971451>
- Argan, M., Köse, H., Özgen, C., & Yalınkaya, B. (2019). Do sports, take photo and share: Phubbing, social media addiction and narcissism of body builders. *European Journal of Physical Education and Sport Science*, 5(9).  
<https://doi.org/10.46827/ejpe.v0i0.2472>
- Argumosa-Villar, L., Boada-Grau, J., & Vigil-Colet, A. (2017). Exploratory investigation of theoretical predictors of nomophobia using the mobile phone involvement questionnaire (MPIQ). *Journal of Adolescence*, 56, 127–135.  
<https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2017.02.003>

- Arpaci, I., Baloğlu, M., Özteke Kozan, H. İ., & Kesici, Ş. (2017). Individual differences in the relationship between attachment and nomophobia among college students: The mediating role of mindfulness. *Journal of Medical Internet Research*, *19*(12), e404. <https://doi.org/10.2196/jmir.8847>
- Aslani, M., Sadeghi, N., Janatolmakan, M., Rezaeian, S., & Khatony, A. (2025). Nomophobia among nursing students: Prevalence and associated factors. *Scientific Reports*, *15*(1). <https://doi.org/10.1038/s41598-024-83949-5>
- Bai, Q., Lei, L., Hsueh, F.-H., Yu, X., Hu, H., Wang, X., & Wang, P. (2020). Parent-adolescent congruence in phubbing and adolescents' depressive symptoms: A moderated polynomial regression with response surface analyses. *Journal of Affective Disorders*, *275*, 127–135. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.03.156>
- Ball, C., Francis, J., Huang, K.-T., Kadylak, T., Cotten, S. R., & Rikard, R. V. (2017). The physical–digital divide: Exploring the social gap between digital natives and physical natives. *Journal of Applied Gerontology*, *38*(8), 1167–1184. <https://doi.org/10.1177/0733464817732518>
- Balta, S., Emirtekin, E., Kircaburun, K., & Griffiths, M. D. (2018). Neuroticism, trait fear of missing out, and phubbing: The mediating role of state fear of missing out and problematic instagram use. *International Journal of Mental Health and Addiction*, *18*. <https://doi.org/10.1007/s11469-018-9959-8>
- Bartwal, J., & Nath, B. (2020). Evaluation of nomophobia among medical students using smartphone in north india. *Medical Journal Armed Forces India*, *76*(4). <https://doi.org/10.1016/j.mjafi.2019.03.001>
- Błachnio, A., & Przepiorka, A. (2018). Be aware! If you start using facebook problematically you will feel lonely: Phubbing, loneliness, self-esteem, and facebook intrusion. A cross-sectional study. *Social Science Computer Review*, *37*(2), 270–278. <https://doi.org/10.1177/0894439318754490>
- Bragazzi, N. L., Re, T. S., & Zerbetto, R. (2019). The relationship between nomophobia and maladaptive coping styles in a sample of italian young adults: Insights and implications from a cross-sectional study. *JMIR Mental Health*, *6*(4), e13154. <https://doi.org/10.2196/13154>
- Bragazzi, N., & Del Puente, G. (2014). A proposal for including nomophobia in the new DSM-V. *Psychology Research and Behavior Management*, *7*, 155–160. <https://doi.org/10.2147/prbm.s41386>

- Çağan, Ö., Ünsal, A., & Çelik, N. (2014). Evaluation of college students' the level of addiction to cellular phone and investigation on the relationship between the addiction and the level of depression. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, *114*, 831–839. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2013.12.793>
- Campos, R. C. (2012). Textos sobre psicopatologia e diagnóstico psicodinâmico. Climepsi.
- Canavarro, M. C. (1999). Inventário de Sintomas Psicopatológicos: BSI. In M. R. Simões, M. Gonçalves, & L. S. Almeida (Eds.), *Testes e provas psicológicas em Portugal*, *2*, 87-109. SHO/APPORT.
- Canavarro, M. C. (2007). Inventário de Sintomas Psicopatológicos: Uma revisão crítica dos estudos realizados em Portugal. In M. Simões, C. Machado, M. Gonçalves, & L. Almeida (Eds.), *Avaliação psicológica: Instrumentos validados para a população Portuguesa* (vol. III, pp. 305-331). Coimbra: Quarteto Editora.
- Carli, V., Durkee, T., Wasserman, D., Hadlaczky, G., Despalins, R., Kramarz, E., Wasserman, C., Sarchiapone, M., Hoven, C. W., Brunner, R., & Kaess, M. (2013). The association between pathological internet use and comorbid psychopathology: A systematic review. *Psychopathology*, *46*(1), 1–13. <https://doi.org/10.1159/000337971>
- Chen, B., Liu, F., Ding, S., Ying, X., Wang, L., & Wen, Y. (2017). Gender differences in factors associated with smartphone addiction: A cross-sectional study among medical college students. *BMC Psychiatry*, *17*(1). <https://doi.org/10.1186/s12888-017-1503-z>
- Chotpitayasunondh, V., & Douglas, K. M. (2016). How “phubbing” becomes the norm: The antecedents and consequences of snubbing via smartphone. *Computers in Human Behavior*, *63*, 9–18. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2016.05.018>
- Chotpitayasunondh, V., & Douglas, K. M. (2018). Measuring phone snubbing behavior: Development and validation of the generic scale of phubbing (GSP) and the generic scale of being phubbed (GSBP). *Computers in Human Behavior*, *88*, 5–17. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2018.06.020>
- Chu, X., Ji, S., Wang, X., Yu, J., Chen, Y., & Lei, L. (2021). Peer phubbing and social networking site addiction: The mediating role of social anxiety and the moderating role of family financial difficulty. *Frontiers in Psychology*, *12*. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.670065>

- Cohen, J. (1988). *Statistical Power Analysis for the Behavioral Sciences* (2nd ed). Lawrence Erlbaum Associates, Publishers.
- Coskun, T. K., & Kaya, O. (2020). The distribution of variables that affect nomophobia in adults' profiles. *International Journal of Research in Education and Science (IJRES)*, 6(4), 534–550. <https://files.eric.ed.gov/fulltext/EJ1271370.pdf>
- Cui, M., Wang, S., Gao, Y., Hao, Y., & Dai, H. (2024). The effect of emotion regulation strategies on nomophobia in college students: The masking role of resilience. *Heliyon*, 10(9), e30075. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2024.e30075>
- Dalbudak, I., Yilmaz, T., & Yigit, S. (2020). Nomophobia levels and personalities of university students. *Journal of Education and Learning*, 9(2), 166–177. <https://eric.ed.gov/?id=EJ1248316>
- Darvishi, M., Noori, M., Nazer, M. R., Sheikholeslami, S., & Karimi, E. (2019). Investigating different dimensions of nomophobia among medical students: A cross-sectional study. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 7(4), 573–578. <https://doi.org/10.3889/oamjms.2019.138>
- Davey, S., Davey, A., Raghav, S. K., Singh, J. V., Singh, N., Blachnio, A., & Przepiórkaa, A. (2018). Predictors and consequences of “phubbing” among adolescents and youth in india: An impact evaluation study. *Journal of Family & Community Medicine*, 25(1), 35–42. [https://doi.org/10.4103/jfcm.JFCM\\_71\\_17](https://doi.org/10.4103/jfcm.JFCM_71_17)
- De-Sola Gutiérrez, J., Rodríguez de Fonseca, F., & Rubio, G. (2016). Cell-Phone addiction: A review. *Frontiers in Psychiatry*, 7(175). <https://doi.org/10.3389/fpsy.2016.00175>
- Derogatis, L. R. (1993). Brief symptom inventory. *European Journal of Psychological Assessment*.
- Derogatis, L. R., & Melisaratos, N. (1983). The brief symptom inventory: An introductory report. *Psychological Medicine*, 13(3), 595–605. <https://doi.org/10.1017/s0033291700048017>
- Durak, H. Y. (2019). Investigation of nomophobia and smartphone addiction predictors among adolescents in turkey: Demographic variables and academic performance. *The Social Science Journal*, 56(4). <https://doi.org/10.1016/j.sosci.2018.09.003>
- Elhai, J. D., Dvorak, R. D., Levine, J. C., & Hall, B. J. (2017). Problematic smartphone use: A conceptual overview and systematic review of relations with anxiety and

- depression psychopathology. *Journal of Affective Disorders*, 207(207), 251–259.  
<https://doi.org/10.1016/j.jad.2016.08.030>
- Elhai, J. D., Levine, J. C., & Hall, B. J. (2019). The relationship between anxiety symptom severity and problematic smartphone use: A review of the literature and conceptual frameworks. *Journal of Anxiety Disorders*, 62, 45–52.  
<https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2018.11.005>
- Entidade Reguladora da Saúde (ERS) (2023). *Acesso a serviços de saúde mental nos Cuidados de Saúde Primários*. Porto.
- Ergün, N., Göksu, İ., & Sakız, H. (2019). Effects of phubbing: Relationships with psychodemographic variables. *Psychological Reports*, 123(5), 003329411988958. <https://doi.org/10.1177/0033294119889581>
- Escalera-Chávez, M. E., García-Santillán, A., & Molchanova, V. S. (2020). Phubbing behavior: Is there a gender difference in college students? *European Journal of Contemporary Education*, 9(3), 546–551. <https://eric.ed.gov/?id=EJ1272392>
- Fortin, M.F. (2006). *Fundamentos e etapas do processo de investigação*. Lusodidacta.
- Franke, G. H., Jaeger, S., Glaesmer, H., Barkmann, C., Petrowski, K., & Braehler, E. (2017). Psychometric analysis of the brief symptom inventory 18 (BSI-18) in a representative german sample. *BMC Medical Research Methodology*, 17(1).  
<https://doi.org/10.1186/s12874-016-0283-3>
- Fusar-Poli, P. (2019). Integrated mental health services for the developmental period (0 to 25 years): A critical review of the evidence. *Frontiers in Psychiatry*, 10(355).  
<https://doi.org/10.3389/fpsy.2019.00355>
- Galhardo, A., Loureiro, D., Raimundo, E., Massano-Cardoso, I., & Cunha, M. (2020). Assessing nomophobia: Validation study of the european portuguese version of the nomophobia questionnaire. *Community Mental Health Journal*, 56, 1521–1530. <https://doi.org/10.1007/s10597-020-00600-z>
- Garrido, E. C., Esteban, P. G., & Delgado, S. C. (2024). *Why is your smartphone more interesting than me? The effect of phubbing by generations' social interactions*.  
<https://doi.org/10.2139/ssrn.4766971>
- Gentina, E., Tang, T. L.-P., & Dancoine, P.-F. (2018). Does gen z's emotional intelligence promote iCheating (cheating with iPhone) yet curb iCheating through reduced nomophobia? *Computers & Education*, 126, 231–247.  
<https://doi.org/10.1016/j.compedu.2018.07.011>

- Gonçalves, S., Dias, P., & Correia, A. P. (2020). Nomophobia and lifestyle: Smartphone use and its relationship to psychopathologies. *Computers in Human Behavior Reports*, 2(100025), 100025. <https://doi.org/10.1016/j.chbr.2020.100025>
- González-Cabrera, J., León-Mejía, A., Pérez-Sancho, C., & Calvete, E. (2017). Adaptation of the nomophobia questionnaire (NMP-Q) to spanish in a sample of adolescents. *Actas Españolas de Psiquiatría*, 45(4), 137–144. <https://actaspsiquiatria.es/index.php/actas/article/view/278>
- Guo, W., Tao, Y., Li, X., Lin, X., Meng, Y., Yang, X., Wang, H., Zhang, Y., Tang, W., Wang, Q., Deng, W., Zhao, L., Ma, X., Li, M., Chen, T., Xu, J., Li, J., Hao, W., Lee, S., & Coid, J. W. (2020). Associations of internet addiction severity with psychopathology, serious mental illness, and suicidality: Large-Sample cross-sectional study. *Journal of Medical Internet Research*, 22(8). <https://doi.org/10.2196/17560>
- Gurbuz, I., & Ozkan, G. (2020). What is your level of nomophobia? An investigation of prevalence and level of nomophobia among young people in Turkey. *Community Mental Health Journal*, 56(5), 814-822. doi:10.1007/s10597-019-00541-2
- Gutiérrez-Puertas, L., Márquez-Hernández, V. V., São-Romão-Preto, L., Granados-Gámez, G., Gutiérrez-Puertas, V., & Aguilera-Manrique, G. (2019). Comparative study of nomophobia among spanish and portuguese nursing students. *Nurse Education in Practice*, 34, 79–84. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2018.11.010>
- Hales, A. H., Dvir, M., Wesselmann, E. D., Kruger, D. J., & Finkenauer, C. (2018). Cell phone-induced ostracism threatens fundamental needs. *The Journal of Social Psychology*, 158(4), 460–473. <https://doi.org/10.1080/00224545.2018.1439877>
- Han, J. H., Park, S.-J., & Kim, Y. (2022). Phubbing as a millennials' new addiction and relating factors among nursing students. *Psychiatry Investigation*, 19(2), 135–145. <https://doi.org/10.30773/pi.2021.0163>
- Hasmawati, F., Samiha, Y. T., Razzaq, A., & Anshari, M. (2020). Understanding nomophobia among digital natives: Characteristics and challenges. *Journal of Critical Reviews*, 7(13). <https://doi.org/10.31838/jcr.07.13.22>
- Holi, M. M., Sammallahti, P. R., & Aalberg, V. A. (1998). A finnish validation study of the SCL-90. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 97(1), 42–46. <https://doi.org/10.1111/j.1600-0447.1998.tb09961.x>

- Hong, W., Liu, R.-D., Ding, Y., Oei, T. P., Zhen, R., & Jiang, S. (2019). Parents' phubbing and problematic mobile phone use: The roles of the parent-child relationship and children's self-esteem. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 22(12), 779–786. <https://doi.org/10.1089/cyber.2019.0179>
- Hosgor, H., Coskun, F., Caliskan, F., & Gunduz-Hosgor, D. (2020). Relationship between nomophobia, fear of missing out, and perceived work overload in nurses in Turkey. *Perspectives in Psychiatric Care*, 57(3), 1026-1033. doi:10.1111/ppc.12653
- Humood, A., Altooq, N., Altamimi, A., Almoosawi, H., Alzafiri, M., Bragazzi, N. L., Husni, M., & Jahrami, H. (2021). The Prevalence of Nomophobia by Population and by Research Tool: A Systematic Review, Meta-Analysis, and Meta-Regression. *Psych*, 3(2), 249–258. <https://doi.org/10.3390/psych3020019>
- Hussien, R. M. (2022). The association between nomophobia and loneliness among the general population in the kingdom of saudi arabia. *Middle East Current Psychiatry*, 29(1). <https://doi.org/10.1186/s43045-022-00235-8>
- İnce, S. Ç. (2020). Relationship between nomophobia of nursing students and their obesity and self-esteem. *Perspectives in Psychiatric Care*. <https://doi.org/10.1111/ppc.12610>
- Jilisha, G., Venkatachalam, J., Menon, V., & Olickal, J. J. (2019). Nomophobia: A mixed-methods study on prevalence, associated factors, and perception among college students in puducherry, india. *Indian Journal of Psychological Medicine*, 41(6), 541–548. [https://doi.org/10.4103/ijpsym.ijpsym\\_130\\_19](https://doi.org/10.4103/ijpsym.ijpsym_130_19)
- Kadylak, T. (2019). An investigation of perceived family phubbing expectancy violations and well-being among U.S. older adults. *Mobile Media & Communication*, 8(2), 205015791987223. <https://doi.org/10.1177/2050157919872238>
- Kadylak, T., Makki, T. W., Francis, J., Cotten, S. R., Rikard, R. V., & Sah, Y. J. (2018). Disrupted copresence: Older adults' views on mobile phone use during face-to-face interactions. *Mobile Media & Communication*, 6(3), 331–349. <https://doi.org/10.1177/2050157918758129>
- Karadağ, E., Tosuntaş, Ş. B., Erzen, E., Duru, P., Bostan, N., ŞahinB. M., Çulha, İ., & Babadağ, B. (2015). Determinants of phubbing, which is the sum of many virtual addictions: A structural equation model. *Journal of Behavioral Addictions*, 4(2), 60–74. <https://doi.org/10.1556/2006.4.2015.005>

- Kardefelt-Winther, D. (2014). A conceptual and methodological critique of internet addiction research: Towards a model of compensatory internet use. *Computers in Human Behavior*, *31*(1), 351–354. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2013.10.059>
- Kemp, S. (2023). *Digital 2023: Portugal*. DataReportal – Global Digital Insights. <https://datareportal.com/reports/digital-2023-portugal>
- King, A. L. S., Valença, A. M., & Nardi, A. E. (2010). Nomophobia: The mobile phone in panic disorder with agoraphobia. *Cognitive and Behavioral Neurology*, *23*(1), 52–54. <https://doi.org/10.1097/wnn.0b013e3181b7eabc>
- King, A., Valença, A., Silva, A., Sancassiani, F., Machado, S., & Nardi, A. (2014). “Nomophobia”: Impact of cell phone use interfering with symptoms and emoticons of individuals with panic disorder compared with a control group. *Clinical Practice & Epidemiology in Mental Health*, *10*, 28-35.
- Koç, M. (2011). Internet addiction and psychopathology . *The Turkish Online Journal of Educational Technology*, *10*(1). <https://files.eric.ed.gov/fulltext/EJ926563.pdf>
- Kohnová, L., Papula, J., & Salajová, N. (2021). Generation Z: Education in the world of digitization for the future of organizations . *INTED2021 Proceedings*, 10199–10208. <https://doi.org/10.21125/inted.2021.2126>
- Kotov, R., Krueger, R. F., Watson, D., Achenbach, T. M., Althoff, R. R., Bagby, R. M., Brown, T. A., Carpenter, W. T., Caspi, A., Clark, L. A., Eaton, N. R., Forbes, M. K., Forbush, K. T., Goldberg, D., Hasin, D., Hyman, S. E., Ivanova, M. Y., Lynam, D. R., Markon, K., & Miller, J. D. (2017). The hierarchical taxonomy of psychopathology (hiTOP): A dimensional alternative to traditional nosologies. *Journal of Abnormal Psychology*, *126*(4), 454–477. <https://doi.org/10.1037/abn0000258>
- Kuss, D. J., & Lopez-Fernandez, O. (2016). Internet addiction and problematic internet use: A systematic review of clinical research. *World Journal of Psychiatry*, *6*(1), 143. <https://doi.org/10.5498/wjp.v6.i1.143>
- Kuss, D. J., Dunn, T. J., Wölfling, K., Müller, K. W., Hedzelek, M., & Marcinkowski, J. (2017). Excessive internet use and psychopathology: The role of coping. *Clinical Neuropsychiatry: Journal of Treatment Evaluation*, *14*(1), 73–81. <https://bgro.repository.guildhe.ac.uk/id/eprint/197/>
- Kuss, D., & Griffiths, M. (2017). Social networking sites and addiction: Ten lessons learned. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *14*(3), 311. <https://doi.org/10.3390/ijerph14030311>

- Kwon, M., Lee, J.-Y., Won, W.-Y., Park, J.-W., Min, J.-A., Hahn, C., Gu, X., Choi, J.-H., & Kim, D.-J. (2013). Development and Validation of a Smartphone Addiction Scale (SAS). *Plos One*, *8*(2), e56936.  
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0056936>
- Lang, A., & Chrzan, J. (2015). Media multitasking: Good, bad, or ugly? *Communication Yearbook*, *39*(1), 99–128.  
<https://doi.org/10.1080/23808985.2015.11679173>
- Lee, K. E., Kim, S.-H., Ha, T.-Y., Yoo, Y.-M., Han, J.-J., Jung, J.-H., & Jang, J.-Y. (2016). Dependency on smartphone use and its association with anxiety in korea. *Public Health Reports*, *131*(3), 411–419.  
<https://doi.org/10.1177/003335491613100307>
- Lee, S. L., & Kim, H. S. (2017). The effect of smartphone overdependence on university life adjustment of university students: Focused on the mediating effect of self-efficacy and the moderating effect of social support. *Local Global*, *41*, 157–183.
- Leite, Â., Mendes, L., Vidal, D., Sousa, H., Dinis, M., & Silva, B. (2022). Adaptation of the phubbing scale and of the generic scale of being phubbed for the portuguese population. *Análise Psicológica*, *40*(2), 259–280.  
<https://doi.org/10.14417/ap.1911>
- Leite, Â., Ramires, A., Amorim, S., e Sousa, H. F. P., Vidal, D. G., & Dinis, M. A. P. (2020). Psychopathological symptoms and loneliness in adult internet users: A contemporary public health concern. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *17*(3), 856. <https://doi.org/10.3390/ijerph17030856>
- Lister-Landman, K. M., Domoff, S. E., & Dubow, E. F. (2017). The role of compulsive texting in adolescents' academic functioning. *Psychology of Popular Media Culture*, *6*(4), 311–325. <https://doi.org/10.1037/ppm0000100>
- Mache, S., & Harth, V. (2019). Digital transformation in the world of work and mental health. *Zentralblatt Für Arbeitsmedizin, Arbeitsschutz Und Ergonomie*, *70*(4), 180–184. <https://doi.org/10.1007/s40664-019-00369-3>
- Matoza-Báez, C., y Carballo-Ramírez, M. (2016). Nivel De Nomofobia en Estudiantes De Medicina De Paraguay, *CIMEL*, *21*(1), 28–30.
- Michel, G., Baenziger, J., Brodbeck, J., Mader, L., Kuehni, C. E., & Roser, K. (2024). The brief symptom inventory in the swiss general population: Presentation of

- norm scores and predictors of psychological distress. *Plos One*, 19(7).  
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0305192>
- Mikolajczyk, R. T., Maxwell, A. E., Naydenova, V., Meier, S., & El Ansari, W. (2008). Depressive symptoms and perceived burdens related to being a student: Survey in three european countries. *Clinical Practice and Epidemiology in Mental Health*, 4(1), 19. <https://doi.org/10.1186/1745-0179-4-19>
- Miller-Ott, A. E., & Kelly, L. (2017). A politeness theory analysis of cell-phone usage in the presence of friends. *Communication Studies*, 68(2), 190–207.  
<https://doi.org/10.1080/10510974.2017.1299024>
- Monte, K., Fonte, C., & Alves, S. (2015). Saúde mental numa população não clínica de jovens adultos: Da psicopatologia ao bem-estar. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental, Ed. Esp. 2*, 83–87.  
<https://bdigital.ufp.pt/handle/10284/7986>
- Nazir, T. (2017). Attitude and emotional response among university students of Ankara towards Phubbing. *International Journal of Multidisciplinary Educational Research*, 6(11), 143-152.
- Neeti Purwar, Chauhan, A., Pawaiya, A. S., Tyagi, N., Mahajan, H., & Srivastava, S. (2023). Phubbing phenomenon and its determinants among medical college students in greater noida: A cross-sectional study. *Journal of Clinical and Diagnostic Research*, 17(5), LC01–LC06.  
<https://doi.org/10.7860/jcdr/2023/60424.17919>
- Noronha-Sousa, D., Costa, E., Mateus, C., Noronha, A. R., & Vasquez-Justo, E. (2021). Contemporary education, technologies, and human connectivity: From native generations to digital immigrants. *Perspectives and Trends in Education and Technology*, 256, 973–986. [https://doi.org/10.1007/978-981-16-5063-5\\_80](https://doi.org/10.1007/978-981-16-5063-5_80)
- OCDE. (2020). Health at a glance: Europe 2020: State of health in the EU cycle. In *Health at a Glance: Europe*. OECD. <https://doi.org/10.1787/82129230-en>
- Olivencia-Carrión, M. A., Ferri-García, R., Rueda, M. del M., Jiménez-Torres, M. G., & López-Torrecillas, F. (2018). Temperament and characteristics related to nomophobia. *Psychiatry Research*, 266, 5–10.  
<https://doi.org/10.1016/j.psychres.2018.04.056>
- Ozdemir, B., Cakir, O., & Hussain, I. (2018). Prevalence of nomophobia among university students: A comparative study of pakistani and turkish undergraduate

- students. *EURASIA Journal of Mathematics, Science and Technology Education*, 14(4). <https://doi.org/10.29333/ejmste/84839>
- Pallant, J. (2020). *SPSS survival manual* (7th ed.). Routledge.  
<https://doi.org/10.4324/9781003117452>
- Pancani, L., Gerosa, T., Gui, M., & Riva, P. (2020). “Mom, dad, look at me”: The development of the parental phubbing scale. *Journal of Social and Personal Relationships*, 38(2), 026540752096486.  
<https://doi.org/10.1177/0265407520964866>
- Panova, T., & Lleras, A. (2016). Avoidance or boredom: Negative mental health outcomes associated with use of information and communication technologies depend on users’ motivations. *Computers in Human Behavior*, 58, 249–258.  
<https://doi.org/10.1016/j.chb.2015.12.062>
- Prensky, M. (2001). Digital natives, digital immigrants part 2: Do they really think differently? *On the Horizon*, 9(6), 1–6.  
<https://doi.org/10.1108/10748120110424843>
- Rainie, L., & Zickuhr, K. (2015). *Americans’ views on mobile etiquette*. Policycommons.net; Pew Research Center: Internet, Science & Tech.  
<https://policycommons.net/artifacts/618929/americans-views-on-mobile-etiquette/1599969/>
- Rank, S., & Contreras, F. (2021). Do millennials pay attention to corporate social responsibility in comparison to previous generations? Are they motivated to lead in times of transformation? A qualitative review of generations, CSR and work motivation. *International Journal of Corporate Social Responsibility*, 6(1).  
<https://doi.org/10.1186/s40991-020-00058-y>
- Roberts, J. A., & David, M. E. (2016). My life has become a major distraction from my cell phone: Partner phubbing and relationship satisfaction among romantic partners. *Computers in Human Behavior*, 54, 134–141.  
<https://doi.org/10.1016/j.chb.2015.07.058>
- Roberts, J. A., & David, M. E. (2017). Put down your phone and listen to me: How boss phubbing undermines the psychological conditions necessary for employee engagement. *Computers in Human Behavior*, 75, 206–217.  
<https://doi.org/10.1016/j.chb.2017.05.021>

- Roberts, J., Yaya, L., & Manolis, C. (2014). The invisible addiction: Cell-phone activities and addiction among male and female college students. *Journal of Behavioral Addictions, 3*(4), 254–265. <https://doi.org/10.1556/jba.3.2014.015>
- Rodríguez-García, A.-M., Moreno-Guerrero, A.-J., & López Belmonte, J. (2020). Nomophobia: An individual's growing fear of being without a smartphone—a systematic literature review. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 17*(2), 580. <https://doi.org/10.3390/ijerph17020580>
- Romero-Rodríguez, J.-M., Rodríguez-Jiménez, C., Ramos Navas-Parejo, M., Marín-Marín, J.-A., & Gómez-García, G. (2020). Use of instagram by pre-service teacher education: Smartphone habits and dependency factors. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 17*(11), 4097. <https://doi.org/10.3390/ijerph17114097>
- Sethia, S., Melwani, V., Melwani, S., Priya, A., Gupta, M., & Khan, A. (2018). A study to assess the degree of nomophobia among the undergraduate students of a medical college in Bhopal. *International Journal of Community Medicine and Public Health, 5*, 2442-2445. <http://dx.doi.org/10.18203/2394-6040.ijcmph20182174>
- Singh, K., & Brown, R. J. (2014). Health-related internet habits and health anxiety in university students. *Anxiety, Stress, & Coping, 27*(5), 542–554. <https://doi.org/10.1080/10615806.2014.888061>
- Spencer, A. (2019). Generation Z goes to college. *Growth: The Journal of the Association for Christians in Student Development, 18*, 118-121.
- Stavropoulos, V., Gomez, R., Steen, E., Beard, C., Liew, L., & Griffiths, M. D. (2017). The longitudinal association between anxiety and internet addiction in adolescence: The moderating effect of classroom extraversion. *Journal of Behavioral Addictions, 6*(2), 237–247. <https://doi.org/10.1556/2006.6.2017.026>
- T'ng, S. T., Ho, K. H., & Low, S. K. (2018). Are you “phubbing” me? The determinants of phubbing behavior and assessment of measurement invariance across sex differences. *International and Multidisciplinary Journal of Social Sciences, 7*(2), 159. <https://doi.org/10.17583/rimcis.2018.3318>
- Taylor, S., Pattara-angkoon, S., Sirirat, S., & Woods, D. (2017). The theoretical underpinnings of internet addiction and its association with psychopathology in adolescence. *International Journal of Adolescent Medicine and Health, 0*(0). <https://doi.org/10.1515/ijamh-2017-0046>

- Taymur, I., Budak, E., Demirci, H., Akdağ, H. A., Güngör, B. B., & Özdel, K. (2016). A study of the relationship between internet addiction, psychopathology and dysfunctional beliefs. *Computers in Human Behavior*, *61*, 532–536. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2016.03.043>
- Tuco, K. G., Castro-Diaz, S. D., Soriano-Moreno, D. R., & Benites-Zapata, V. A. (2023). Prevalence of nomophobia in university students: A systematic review and meta-analysis. *Healthcare Informatics Research*, *29*(1), 40–53. <https://doi.org/10.4258/hir.2023.29.1.40>
- Twenge, J. M. (2017). *iGen: Why today's super-connected kids are growing up less rebellious, more tolerant, less happy--and completely unprepared for adulthood--and what that means for the rest of us*. Simon and Schuster.
- Unuvar, B. S., Gercek, H., Pirincci, C. S., Cihan, E., Aytar, A., & Aytar, A. (2023). The relationship between nomophobia with physical activity and sleep quality in community-dwelling and non-frail older adults. *Online Türk Sağlık Bilimleri Dergisi*, *8*(4), 503–509. <https://doi.org/10.26453/otjhs.1337462>
- Vorderer, P., Hefner, D., Reinecke, L., & Klimmt, C. (Eds.). (2018). *Permanently online, permanently connected*. London: Routledge, Taylor & Francis Group.
- Wang, G., & Suh, A. (2018). Disorder or driver? *Proceedings of the 2018 CHI Conference on Human Factors in Computing Systems*. <https://doi.org/10.1145/3173574.3173624>
- Wang, P.-W., Liu, T.-L., Ko, C.-H., Lin, H.-C., Huang, M.-F., Yeh, Y.-C., & Yen, C.-F. (2014). Association between problematic cellular phone use and suicide: The moderating effect of family function and depression. *Comprehensive Psychiatry*, *55*(2), 342–348. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2013.09.006>
- Wegmann, E., Stodt, B., & Brand, M. (2015). Addictive use of social networking sites can be explained by the interaction of internet use expectancies, internet literacy, and psychopathological symptoms. *Journal of Behavioral Addictions*, *4*(3), 155–162. <https://doi.org/10.1556/2006.4.2015.021>
- World Health Organization. (2015). Public health implications of excessive use of the internet, computers, smartphones and similar electronic devices: meeting report, Main Meeting Hall, Foundation for Promotion of Cancer Research, National Cancer Research Centre, Tokyo, Japan, 27-29 August 2014. In *iris.who.int*. World Health Organization. <https://iris.who.int/handle/10665/184264>

- Yildirim, C., & Correia, A. P. (2015). Exploring the dimensions of nomophobia: Development and validation of a self-reported questionnaire redesigning basic statistics course for improving student performance and retention. view project impact of virtual reality mindfulness training on anxiety and affect view project exploring the dimensions of nomophobia: Development and validation of a self-reported questionnaire. *Computers in Human Behavior, 49*, 130–137. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2015.02.059>
- Yildirim, C., Sumuer, E., Adnan, M., & Yildirim, S. (2016). A growing fear. *Information Development, 32*(5), 1322–1331. <https://doi.org/10.1177/0266666915599025>
- Yılmaz, T., & Bekaroğlu, E. (2021). Does interpersonal sensitivity and paranoid ideation predict nomophobia: An analysis with a young adult sample. *Current Psychology, 41*(2), 1026–1032. <https://doi.org/10.1007/s12144-021-01501-4>

## **Anexos**

**A - Questionário sociodemográfico****1 – Sexo:**Masculino Feminino **2 – Qual a sua idade?** \_\_\_\_\_ anos**3 – Quais as suas habilitações académicas completas?**Sem escolaridade 1º Ciclo (1º- 4º anos) 2º Ciclo (5º- 6º anos) 3º Ciclo (7º- 9º anos) Ensino secundário (10º - 12º anos) Ensino Profissional Licenciatura Mestrado Doutoramento **4 – Situação profissional atual:**Estudante Trabalhador-Estudante Trabalhador(a) a tempo inteiro Trabalhador(a) a tempo parcial Desempregado Reformado **5 – Estado Civil:**Solteiro(a) Solteiro(a) numa relação Casado(a)/ Em união de facto Divorciado(a) Viúvo(a)

**Anexo B - Questionário de padrão de utilização do *smartphone*****1 – Aproximadamente, quantas horas por dia despende no *smartphone*?**Menos de 1 hora Entre 1 e 2 horas Entre 3 e 4 horas Entre 5 e 6 horas Mais de 6 horas **2 – Das seguintes redes sociais, qual utiliza com mais frequência?**Facebook Instagram X (Twitter) WhatsApp Youtube Tik Tok

### Anexo C - Questionário da Nomofobia (NMP-Q)

(Yildirim & Correia, 2015; versão Portuguesa de Galhardo et al., 2020)

Por favor, indique o quanto concorda ou discorda com cada uma das seguintes afirmações em relação ao seu <i>smartphone</i> .		Discordo totalmente				Concordo totalmente		
		1	2	3	4	5	6	7
1	Sentir-me-ia desconfortável se não tivesse acesso constante a informação através do meu <i>smartphone</i> .							
2	Sentir-me-ia irritado se não pudesse pesquisar informação no meu <i>smartphone</i> quando quisesse.							
3	Não poder ter as notícias (ex., acontecimentos, estado do tempo, etc.) no meu <i>smartphone</i> deixar-me-ia ansioso.							
4	Ficaria irritado se não conseguisse usar o meu <i>smartphone</i> e as suas funcionalidades quando quisesse.							
5	Ficar sem bateria no meu <i>smartphone</i> far-me-ia ficar com medo.							
6	Se ficasse sem crédito no meu <i>smartphone</i> ou atingisse o limite dos dados móveis mensais, entraria em pânico.							
7	Se não tivesse um sinal de rede ou Wi-Fi, estaria constantemente a verificar se já tinha sinal ou se consegui encontrar uma rede Wi-Fi							
8	Se não conseguisse usar o meu <i>smartphone</i> , teria medo de ficar sem recursos num sítio qualquer.							
9	Se não me fosse possível ver o meu <i>smartphone</i> durante algum tempo, sentiria necessidade de o fazer.							
	<b>Se eu não tivesse o meu <i>smartphone</i> comigo,</b>							
10	Sentir-me-ia ansioso, porque não conseguiria comunicar imediatamente com a minha família e/ou amigos.							

11	Ficaria preocupado porque a minha família e/ou amigos não me poderiam contactar.							
12	Sentir-me-ia nervoso porque não conseguiria receber mensagens e chamadas.							
13	Sentir-me-ia ansioso porque não seria capaz de manter contacto com a minha família e/ou amigos.							
14	Ficaria nervoso porque não saberia se alguém me tinha tentado contactar.							
15	Sentir-me-ia ansioso porque a minha ligação constante com a minha família e amigos estaria interrompida.							
16	Ficaria nervoso porque estaria desligado da minha identidade <i>online</i> .							
17	Sentir-me-ia desconfortável porque não conseguiria estar atualizado nas redes sociais e nas redes <i>online</i> .							
18	Sentir-me-ia incomodado por não poder ver as minhas notificações para atualizações dos meus contatos e redes sociais.							
19	Sentir-me-ia ansioso porque não aceder aos meus <i>emails</i> .							
20	Sentir-me-ia estranho porque não saberia o que fazer.							

**Anexo D - Escala de Phubbing (PS)**

(Karadag et al., 2015; versão Portuguesa de Mendes et al., 2022)

Pense na forma como utiliza o telemóvel e indique com que frequência se comporta da forma indicada pelas seguintes afirmações					
	Nunca 1	Raramente 2	Às vezes 3	Quase sempre 4	Sempre 5
1. O meu olhar tende a desviar-se para o meu telemóvel quando estou com outras pessoas					
2. Estou ocupado com o meu telemóvel quando estou com os meus amigos					
3. As pessoas queixam-se da forma como utilizo o meu telemóvel					
4. Estou ocupado com o meu telemóvel quando estou com a minha família					
5. Penso que aborreço o meu companheiro/a quando estou ocupado com o meu telemóvel					
6. O meu telemóvel está ao meu alcance					
7. A primeira coisa que falo quando acordo é verificar as mensagens no meu telemóvel					
8. Sinto-me incompleto/a sem o meu telemóvel					
9. A minha utilização do telemóvel aumente de dia para dia					
10. O tempo despendido com as atividades sociais, pessoais e profissionais diminui por causa da minha utilização do telemóvel					

### Anexo E - Inventário dos sintomas psicopatológicos (BSI)

(Derogatis, 1993; versão Portuguesa Canavarro, 1995)

A seguir encontra-se uma lista de problemas ou sintomas que, por vezes, as pessoas apresentam. Assinale, num dos espaços à direita de cada sintoma, aquele que melhor descreve o **grau em que cada problema o incomodou durante a última semana**. Para cada problema ou sintoma marque apenas um espaço com uma cruz. Não deixe nenhuma pergunta por responder.

Em que medida foi incomodado pelos seguintes sintomas:		Nunca	Poucas vezes	Algumas vezes	Muitas vezes	Muitíssimas vezes
1	Nervosismo ou tensão interior					
2	Desmaios ou tonturas					
3	Ter a impressão que as outras pessoas podem controlar os seus pensamentos					
4	Ter a ideia que os outros são culpados pela maioria dos seus problemas					
5	Dificuldades em se lembrar de coisas passadas ou recentes					
6	Aborrecer-se ou irritar-se facilmente					
7	Dores sobre o coração ou no peito					
8	Medo na rua ou praças públicas					
9	Pensamentos de acabar com a vida					
10	Sentir que não pode confiar na maioria das pessoas					
11	Perder o apetite					
12	Ter um medo súbito sem razão para isso					
13	Ter impulsos que não se podem controlar					
14	Sentir-se sozinho mesmo quando está com mais pessoas					
15	Dificuldade em fazer qualquer trabalho					
16	Sentir-se sozinho					
17	Sentir-se triste					
18	Não ter interesse por nada					
19	Sentir-se atemorizado					
20	Sentir-se facilmente ofendido nos seus sentimentos					

21	Sentir que as outras pessoas não são amigas ou não gostam de si					
22	Sentir-se inferior aos outros					
23	Vontade de vomitar ou mal-estar no estômago					
24	Impressão de que os outros o costumam observar ou falar de si					
25	Dificuldade em adormecer					
26	Sentir necessidade de verificar várias vezes o que faz					
<b>Em que medida foi incomodado pelos seguintes sintomas:</b>						
27	Dificuldade em tomar decisões					
28	Medo de viajar de autocarro, de comboio ou de metro					
29	Sensação de que lhe falta o ar					
30	Calafrios ou afrontamentos					
31	Ter de evitar certas coisas, lugares ou atividades por lhe causarem medo					
32	Sensação de vazio na cabeça					
33	Sensação de anestesia (encortiçamento ou formigueiro) no corpo					
34	Ter a ideia que deveria ser castigado pelos seus pecados					
35	Sentir-se sem esperança perante o futuro					
36	Ter dificuldades em se concentrar					
37	Falta de forças em partes do corpo					
38	Sentir-se em estado de tensão ou aflição					
39	Pensamentos sobre a morte ou que vai morrer					
40	Ter impulsos de bater, ofender ou de ferir alguém					
41	Ter vontade de destruir ou partir coisas					
42	Sentir-se embaraçado junto de outras pessoas					
43	Sentir-se mal no meio de multidões como lojas, cinemas ou assembleias					

44	Grande dificuldade em sentir-se “próximo” de outra pessoa					
45	Ter ataques de terror ou pânico					
46	Entrar facilmente em discussão					
47	Sentir-se nervoso quando tem de ficar sozinho					
48	Sentir que as outras pessoas não dão o devido valor ao seu trabalho ou às suas capacidades					
49	Sentir-se tão desassossegado que não consegue manter-se sentado quieto					
50	Sentir que não tem valor					
51	A impressão de que, se deixasse, as outras pessoas se aproveitariam de si					
52	Ter sentimentos de culpa					
53	Ter a impressão de que alguma coisa não regula bem na sua cabeça					

## Anexo F – Pedido de autorização do instrumento



✉ Sofia Forte Pinheiro <s-sopinheiro@ucp.pt>

quinta-feira, 9 de maio de 2024 às 21:25

Para: Ana Galhardo

Cara Prof.<sup>a</sup> Doutora Ana Galhardo,  
Agradeço a atenção e a disponibilidade  
Com os melhores cumprimentos,  
Sofia Pinheiro

---

**De:** Ana Galhardo <[anagalhardo@ismt.pt](mailto:anagalhardo@ismt.pt)>  
**Data:** quarta-feira, 8 de maio de 2024 às 12:33  
**Para:** Sofia Forte Pinheiro <[s-sopinheiro@ucp.pt](mailto:s-sopinheiro@ucp.pt)>  
**Assunto:** Re: Pedido de autorização do instrumento

Cara Sofia Pinheiro,

Agradeço o seu interesse em usar o NMP-Q-PT.  
Em anexo envio a versão portuguesa do questionário e o respectivo artigo.  
Também existe uma versão para adolescentes, mas dado que refere jovens adultos, penso que não será essa que pretende.  
Desejo-lhe um bom trabalho!

Atentamente,

Ana Galhardo

Clinical Psychologist, PhD

Assistant Professor - ISMT, Coimbra

Associate Researcher - CINEICC, University of Coimbra, Portugal

