



CATÓLICA
FACULDADE DE EDUCAÇÃO E PSICOLOGIA

PORTO

RELAÇÃO ENTRE O USO DOS MEIOS DE
COMUNICAÇÃO ELETRÓNICOS, AS COMPETÊNCIAS
SOCIOEMOCIONAIS E A SAÚDE MENTAL EM JOVENS:
UM ESTUDO EXPLORATÓRIO

Dissertação apresentada à Universidade Católica Portuguesa para obtenção do

grau de mestre em Psicologia

- Especialização em Psicologia Clínica e da Saúde –

Beatriz de Sousa Carvalho

Porto, julho de 2024



CATÓLICA
FACULDADE DE EDUCAÇÃO E PSICOLOGIA

PORTO

RELAÇÃO ENTRE O USO DOS MEIOS DE
COMUNICAÇÃO ELETRÓNICOS, AS COMPETÊNCIAS
SOCIOEMOCIONAIS E A SAÚDE MENTAL EM JOVENS:
UM ESTUDO EXPLORATÓRIO

Dissertação apresentada à Universidade Católica Portuguesa para obtenção do
grau de mestre em Psicologia

- Especialização em Psicologia Clínica e da Saúde -

Beatriz de Sousa Carvalho

Trabalho efetuado sob a orientação de

Prof.^a Doutora Luísa Campos

Professora Doutora Lurdes Veríssimo

Porto, julho de 2024

Agradecimentos

À Prof.^a Doutora Luísa Campos e à Professora Doutora Lurdes Veríssimo, por todo o apoio e compreensão durante este ano avassalador. Por toda a dedicação e por realizarem tudo o que estaria ao alcance para que este trabalho alcançasse o seu melhor potencial. Por tornarem esta experiência que me assustava tanto em algo positivo. Principalmente, por me desafiarem a sair da minha zona de conforto, e criarem um ambiente seguro e confortável onde eu pudesse florescer. O mais sincero agradecimento, estarei eternamente grata.

À Prof.^a Bárbara Nobre, por toda a ajuda nas situações mais desafiantes e pela compreensão durante esta jornada. Muito Obrigada.

A todos os professores e professoras da Faculdade de Educação e Psicologia da Universidade Católica Portuguesa por todo o conhecimento partilhado, por possibilitarem inúmeras aprendizagens e pela disponibilidade ao longo de todo o percurso académico.

À Raquel, Sofia e Mariana, por me terem acompanhado durante estes últimos anos. Por toda a ajuda e apoio, gargalhadas e bons momentos que partilhamos.

À Ana, por todas as palavras de carinho, por me relembrar que sou capaz. Por proporcionar momentos incríveis de diversão tão necessários ao longo destes anos.

À Cláudia, eterna Íris, por ter sido uma das melhores coisas que este percurso me deu. Por ser a melhor companhia, por ser a mais compreensiva e querida, e me reconfortar nos piores momentos. Por estar lá quando a ansiedade fala mais alto. Por toda a ajuda durante estes últimos anos que espero algum dia poder retribuir. Obrigada por tudo.

À minha família, ao Pedro, à madrinha, Jorge, Carolina, Maria, por me apoiarem durante este percurso, por estarem sempre prontos para me apoiar em qualquer momento e situação. Em especial aos meus avós, que sei que nunca poderei retribuir tudo o que fizeram por mim, mas espero que saibam o quão eternamente grata estou. Um obrigada a todos, por me incentivarem a sair da minha zona do conforto, e por assegurarem o apoio incondicional quando as situações não correm como o esperado.

À minha mãe, agradeço o apoio incondicional, por estar ao meu lado nos momentos mais difíceis. Pelas suas palavras carinhosas e incentivo que fazem acreditar na minha capacidade, e pelo sacrifício que fez ao longo destes anos. Por ser a melhor mãe do mundo. Nada disto seria possível sem ti. Obrigada!

Ao meu pai, pelo apoio e palavras de incentivo, por acreditar em mim e na minha capacidade incondicionalmente.

A ti, Rui, por seres o melhor companheiro que esta vida me deu. Por seres uma luz em momentos desafiadores. Por me transmitires tranquilidade e serenidade durante todo este processo, por me relembrares todos os dias que sou capaz e me incentivares a ser a melhor versão de mim. Por seres alguém que me faz rir sempre que estou em baixo, por tentares tornar tudo de mais difícil nesta vida em algo mais leve. Por seres o meu porto seguro.

Finalmente, à minha bisavó, que infelizmente não está cá para me ver finalizar esta etapa que tanto a entusiasmou durante estes últimos anos. Pela constante demonstração de orgulho face ao meu percurso e à minha pessoa. Por sempre me ter incentivado a persistir durante os (quase) cinco anos. Vó Cândida, obrigada.

Índice

Agradecimentos.....	3
Resumo.....	6
Abstract	7
Lista de Abreviaturas.....	8
Lista de Tabelas	9
Lista de Anexos	10
1. ENQUADRAMENTO TEÓRICO	11
1.1 Uso de Meios de Comunicação Eletrônicos na Adolescência.....	11
1.2 Uso e Impacto dos Meios de Comunicação Eletrônicos e a Saúde Mental de Jovens ...	12
1.3 Fatores Protetores do Uso dos Meios de Comunicação Eletrônicos na Adolescência ...	14
2. MÉTODO.....	15
2.1 Amostra.....	16
2.2 Instrumentos	16
2.3 Procedimentos de Recolha de Dados.....	18
2.4 Procedimentos de Tratamento e Análise de Dados.....	18
3. RESULTADOS.....	19
4. DISCUSSÃO.....	31
5. CONCLUSÕES.....	34
Referências	36
ANEXOS.....	43

Resumo

O presente estudo está enquadrado no projeto “Media Activity and Mental Health”, tendo como objetivo geral explorar a relação entre o tempo e o impacto percebido do uso dos Meios de Comunicação Eletrónicos (MCE), as competências socioemocionais e a saúde mental de jovens do 3º ciclo. O estudo envolveu uma amostra de 275 jovens com idades compreendidas entre os 12 e os 15 anos de idade ($M = 13.16$; $DP = 0.69$), de quatro escolas do norte de Portugal. Os resultados demonstraram que os jovens passam mais horas nos MCE num dia típico de fim-de-semana, comparando com um dia típico de semana. O grupo de jovens com níveis elevados de isolamento social e níveis reduzidos de autocontrolo reportaram utilizar mais tempo os MCE ao fim-de-semana, quando comparados com jovens com níveis reduzidos de isolamento social e níveis elevados de autocontrolo. Por sua vez, jovens com níveis elevados de tomada de decisão responsável e competências relacionais e com níveis reduzidos de ansiedade perceberam um impacto mais positivo do uso dos MCE, quando comparados com jovens com níveis reduzidos de tomada de decisão, competências relacionais e níveis elevados de ansiedade social. Estes resultados realçam a importância da promoção do desenvolvimento de competências nos jovens, constituindo-se estas como variáveis centrais para o controlo do tempo de uso dos MCE, para a atenuação do impacto negativo e promoção do impacto positivo dos MCE.

Palavras-chave: meios de comunicação eletrónicos; tempo de uso; saúde mental; competências socioemocionais; jovens

Abstract

This study is part of the "Media Activity and Mental Health" project, and its general aim is to explore the relationship between the time and perceived impact of using Electronic Media (EM), socio-emotional skills, and mental health in young people in the 3rd cycle. The study involved a sample of 275 young people aged between 12 and 15 ($M = 13.16$; $SD = 0.69$), from four schools in the north of Portugal. The results showed that young people spend more hours on EM on a typical weekend than on a typical weekday. The group of young people with high levels of social isolation and low levels of self-control reported spending more time on EMs during the weekend, compared to young people with lower levels of social isolation and higher levels of self-control. Participants with high levels of responsible decision-making, relational skills and low levels of anxiety perceived a more positive impact of using EMs, when compared to young people with low levels of responsible decision-making, relationship skills and high levels of social anxiety. These results emphasize the importance of promoting the development of skills in young people, which are key variables in controlling the time spent using EMs, mitigating the negative, and promoting the positive impact of EMs.

Keywords: electronic media; time of use; mental health; social and emotional competencies; young people

Lista de Abreviaturas

AC – Autocontrolo

AS – Ansiedade Social

CR – Competência Relacional

CS – Consciência Social

CSE – Competências Socioemocionais

DSE – Desenvolvimento Socioemocional

IS – Isolamento Socioemocional

MCE – Meios de Comunicação Eletrónicos

PSM – Problemas de Saúde Mental

TDR – Tomada de Decisão Responsável

Lista de Tabelas

Tabela 1 - Tempo de Uso dos MCE num Dia Típico de Semana e de Fim-de-Semana

Tabela 2 - Tempo de Uso em Função do Tipo de Atividade de *Media Multitasking*

Tabela 3 - Correlação entre o Tempo de Uso e o Impacto Percebido do Uso dos MCE, as Competências Socioemocionais e os Problemas de Saúde Mental

Tabela 4 - Diferenças no Tempo de Uso e no Impacto Percebido do Uso em Jovens com Níveis Reduzidos e Elevados de Problemas de Saúde Mental

Tabela 5 - Diferenças no Impacto Percebido do Uso dos MCE, por Item, em Jovens com Níveis Reduzidos e Elevados de Problemas de Saúde Mental

Tabela 6 - Diferenças no Tempo de Uso dos MCE Entre Jovens com Níveis Reduzidos e Elevados de Desenvolvimento Socioemocional

Tabela 7 - Diferenças no Impacto Percebido do Uso dos MCE, por item, entre Jovens com Níveis Reduzidos e Elevados de Desenvolvimento Socioemocional

Tabela 8 - Diferenças no Uso e Impacto em Jovens com Níveis Reduzidos ou Elevados de Isolamento Social e Autocontrolo

Tabela 9 - Diferenças no Uso e Impacto em Jovens com Níveis Reduzidos ou Elevados de Ansiedade Social, Competência Relacional e Tomada de Decisão Responsável

Lista de Anexos

Anexo I - Tabela de Diferenças no Uso e Impacto em Jovens com Níveis Reduzidos e Elevados de Consciência Social

1. ENQUADRAMENTO TEÓRICO

1.1 Uso de Meios de Comunicação Eletrónicos na Adolescência

Ao longo dos últimos anos, o uso de meios de comunicação eletrónicos (MCE) aumentou significativamente, tendo-se acentuado durante e após a pandemia pela COVID-19 (Campos et al., 2021). O aumento neste período observou-se quer na população geral, quer junto dos mais jovens, sendo que, nesse período, os MCE foram utilizados para comunicar, aceder a informação, entretenimento, contacto social (Draženović et al., 2023) e, também, como uma estratégia para lidar com emoções negativas (Kilinçel et al., 2021).

Em 2022, Vogels e colaboradores, num estudo realizado nos Estados Unidos da América, que envolveu 1316 jovens com idades compreendidas entre 13 e 17 anos, revelou que 97% dos jovens utilizavam a internet diariamente, 46% utilizavam pelo menos uma rede social “constantemente” e 54% dos jovens acreditavam que seria difícil parar de usar as redes sociais. As plataformas mais utilizadas pelos jovens eram o Youtube (95%), o TikTok (67%) e o Instagram (62%). Num outro estudo realizado em 2023, na Austrália, Canadá, Chile, Reino Unido e Estados Unidos da América, com 12031 jovens dos 10 aos 17 anos, Ganson e colaboradores verificaram que, em média, os jovens passavam 7.5 horas conectados a um ecrã, nas redes sociais e a jogar videojogos. As atividades realizadas pelos jovens na internet poderão diferenciar-se, por exemplo, em função da idade e do género.

No que diz respeito à *idade*, crianças entre os 9 e 10 anos relatam que a atividade que mais praticam é “ver vídeos”, enquanto os jovens entre os 13 e 17 anos de idade revelam “ouvir música”, “estar nas redes sociais” e “comunicar com familiares e amigos” como sendo as atividades mais realizadas (Ponte & Batista, 2019).

Quanto ao *género*, as raparigas relatam que começam o uso dos MCE mais cedo para comunicar com amigos, usam as redes sociais e ouvem música, enquanto os rapazes revelam que iniciam mais cedo para o contacto com grupos de interesses/*hobbies* e para ler notícias (Ponte & Batista, 2019). Para além disso, jogar videojogos destaca-se enquanto uma atividade predominantemente realizada pelos rapazes (Ponte & Batista, 2019). Ainda, jovens do sexo feminino parecem experienciar mais situações online que causam um maior incómodo (27%) comparativamente a rapazes (18%) (e.g., serem contactados por pessoas desconhecidas, sentir desconforto após ter visto algo). Face a situações destas, as raparigas tendem a pedir suporte de

colegas/amigos ou adultos em quem confiam, enquanto os rapazes reportam realizar soluções mais proativas e isoladas (Smahel et al., 2020).

Para além do tempo de uso e do tipo de atividade que os jovens realizam na internet, importa referir que utilizam, frequentemente, plataformas *media* em simultâneo, atividade denominada por *media multitasking* (Hogan & Strasburger, 2018). O *media multitasking* tem vindo a aumentar, sendo que, por exemplo, num estudo realizado nos Estados Unidos, com jovens entre os 13 e os 18 anos, 47% relatou utilizar as redes sociais enquanto realizavam os trabalhos de casa (Rideout & Robb, 2019). Este tipo de atividade tem sido associado, por exemplo, a uma pior performance académica, menor capacidade de memória e a comportamentos mais impulsivos, a depressão e ansiedade (Cain et al., 2016; Xu et al., 2022).

O uso excessivo da tecnologia causa dificuldades na vida do indivíduo a nível psicológico e social, tornando-se um problema na população mais jovem. Neste sentido, os jovens têm tido um especial foco relativamente ao uso dos MCE devido a um conjunto de fatores, podendo ser referidos alguns exemplos: (1) período de maior vulnerabilidade (devido a mudanças fisiológicas, psicossociais e neurodesenvolvimentais) (Colomeischi et al., 2022), no qual existe maior risco de declínio da saúde mental e bem-estar psicológico (Gadermann et al., 2022, Kelly et al., 2018); (2) maior dificuldade dos pais na monitorização do uso dos MCE (Campos et al., 2021); (3) maior risco de práticas desadaptativas face ao uso da internet (Chen et al., 2021).

1.2 Uso e Impacto dos Meios de Comunicação Eletrónicos e a Saúde Mental de Jovens

A relação entre o uso dos MCE e a saúde mental é complexa e multidimensional (O'Reilly, 2020). Segundo Shutzman e Gershky (2023), o uso dos MCE poderá, em alguns jovens, ter um impacto negativo na saúde mental e funcionalidade e, noutros, ter consequências benéficas.

No que concerne ao impacto no bem-estar físico, o uso excessivo dos MCE poderá ter um impacto negativo a diversos níveis, nomeadamente, no sono e no exercício físico. Ter uma higiene de sono adequada, quer ao nível do tempo como da qualidade do mesmo, é importante para uma boa saúde mental e física (Lissak et al., 2018). Além disso, o uso dos MCE poderá conduzir à realização de menos exercício físico e/ou à estimulação perto da hora de dormir, o

que impacta a qualidade e duração do sono (Lissak et al., 2018), podendo comprometer o bem-estar e o desenvolvimento dos jovens.

Relativamente ao impacto negativo no desenvolvimento e na saúde mental, sabe-se que os jovens que utilizam redes sociais demonstram ter menos competências socioemocionais, nomeadamente, níveis mais baixos de autocontrolo, automotivação e capacidade de tomada de decisão, e revelam um menor ajustamento psicológico (LaRose et al., 2003). A literatura tem apontado para que jovens que passam mais tempo a usar os MCE apresentavam menores níveis de bem-estar psicológico comparativamente a jovens que passavam menos tempo (e.g., Twenge & Campbell, 2018). Para além disso, existe também um maior risco de os adolescentes terem uma autoestima mais baixa durante a adolescência, o que poderá ser agravado com o uso dos MCE (Ganson et al., 2023; Kelly et al., 2018), podendo levar, consequentemente, a níveis inferiores de bem-estar. Segundo Nasaescu e colaboradores (2018), o uso excessivo dos MCE poderá ter impacto a nível intrapessoal, podendo levar a crises de raiva quando a atividade online é interrompida; ansiedade quando não estão online; baixo rendimento académico; assim como um maior risco de se tornarem vítimas ou agressores de bullying (Nasaescu et al., 2018; Ponte & Batista, 2019). O impacto negativo do uso excessivo dos MCE na saúde mental parece ter-se acentuado aquando da pandemia, pelo excesso de informação relativa ao vírus e pela partilha de *fake news*, o que levou a um aumento significativo dos níveis de stress, ansiedade e depressão na população (Zakout et al., 2020).

Por outro lado, é importante apontar os possíveis benefícios que estão associados à utilização dos MCE. As redes sociais podem levar a emoções positivas, bem como constituir-se uma via que possibilita a comunicação, aumentando a qualidade das amizades e a perceção de apoio social (Haddock et al., 2022). Para além disso, é ainda considerada uma ferramenta para a educação (Nasaescu et al., 2018). Por sua vez, os videojogos também podem ajudar a aliviar stress e ansiedade em períodos de adversidade, aumentando o sentimento de pertença a uma comunidade, podendo constituir-se em facilitadores de ajustamento psicológico através do encorajamento de comportamentos pro-sociais (Haddock et al., 2022).

Relativamente à perspetiva dos próprios jovens face aos possíveis impactos que o uso dos *digital media* poderão ter na sua saúde mental, O'Reilly e colaboradores (2020) realizaram um estudo qualitativo com jovens entre os 11 e 18 anos, em Inglaterra, no qual categorizaram o impacto como: (1) positivo (os impactos positivos no bem-estar), (2) negativo (possível impacto negativo no bem-estar); e (3) muito negativo (os impactos mais severos na saúde

mental). No que toca ao impacto positivo, os jovens apontaram os benefícios de poderem conectar-se com amigos ou conhecer novas pessoas, e de ser uma estratégia para aliviar o stress através do entretenimento. Por outro lado, no impacto negativo reconheceram que existe uma pressão para se manterem online, o risco de isolamento, assim como uma baixa autoestima e dificuldade para dormir. Por fim, quanto aos impactos mais severos na saúde mental, os participantes mencionaram questões relacionadas ao *bullying*, comportamentos de automutilação e ideação suicida (O'Reilly, 2020). Atentando aos aspetos positivos e negativos do uso dos MCE, considera-se relevante compreender quais os fatores individuais que poderão estar associados a um impacto mais positivo no bem-estar psicológico dos jovens, aquando do uso dos MCE.

1.3 Fatores Protetores do Uso dos Meios de Comunicação Eletrónicos na Adolescência

No que concerne a fatores protetores do uso dos MCE, a literatura existente continua a ser escassa. Alguns estudos apontam a inteligência emocional como um fator protetor para reduzir efeitos negativos associados ao uso problemático da internet e do telemóvel (e.g., Arrivillaga et al., 2020). Outros estudos referem que o uso moderado dos MCE (e.g., jogar videojogos por menos de 1h e 50 minutos e/ou passar menos de 1h e 57 minutos no telemóvel) está associado a um maior bem-estar psicológico (Przybylski & Weinstein, 2017). Em 2021, Campos e colaboradores (2021) realizaram um estudo no qual analisaram o papel das competências socioemocionais no âmbito das atividades extracurriculares como fator protetor no uso dos MCE. Assim, os autores sugerem que a participação em atividades extracurriculares pode constituir-se como um fator protetor no uso dos MCE possivelmente não só pelo tempo que as atividades extracurriculares ocupam, mas, também, pelo conjunto de competências socioemocionais que os jovens desenvolvem nessas atividades que, por sua vez, se constituem como fatores protetores do possível impacto negativo do uso dos MCE.

O desenvolvimento socioemocional refere-se à capacidade de identificar e compreender as emoções e conseguir regulá-las, mantendo uma interação positiva com os outros (Colomeischi et al., 2022). As competências socioemocionais (CSE), segundo o modelo *Collaborative for Academic, Social and Emotional Learning* (CASEL), traduzem-se num conjunto de cinco tipos de competências; o autoconhecimento, a autorregulação, a consciência social, a capacidade de relacionamento e a tomada de decisão responsável (CASEL, 2020), sendo que um bom desenvolvimento das mesmas está associado a um desempenho académico

de sucesso, a um bom desenvolvimento social e ajustamento comportamental, e a menos problemas de internalização (Durlak et al., 2011). Durlak e colaboradores (2011) referem também que estas competências reduzem os problemas internalizados e de comportamento e aumentam os comportamentos pro-sociais. As competências socioemocionais são consideradas um conjunto de competências que ajudam os jovens a focarem-se em eventos de convívio e socialização presenciais, diminuindo a utilização dos MCE (Cebollero-Salinas et al., 2022; Goleman, 2012). Além disso, um exemplo de uma CSE que tem vindo a ser estudada no contexto do uso dos MCE é o autocontrolo. A literatura tem referido que jovens com menos autocontrolo são associados ao uso problemático dos MCE (e.g., Blinka et al., 2015). Em contrapartida, jovens com mais autocontrolo conseguem autorregular o uso excessivo dos MCE, realizando uma gestão adaptativa do tempo tendo em conta as suas responsabilidades e/ou necessidades, não excedendo o tempo que passam em frente aos ecrãs (Błachnio et al., 2023). As CSE desempenham um papel fundamental no ambiente pessoal, académico e social do jovem (Cebollero-Salinas et al., 2022), acrescentando ainda, a sua importância como fator protetor para o uso excessivo da Internet (Arrivillaga et al., 2020).

Do exposto, este estudo pretende explorar a relação entre o uso e o impacto dos meios de comunicação eletrónicos, as competências socioemocionais e a saúde mental, em jovens do 3º ciclo.

2. MÉTODO

O presente estudo enquadra-se no projeto *Media Activity and Mental Health*, desenvolvido no Centro de Investigação para o Desenvolvimento Humano (CEDH), da Faculdade de Educação e Psicologia da Universidade Católica Portuguesa, com os seguintes objetivos específicos:

- Caracterizar o tempo de uso dos MCE em jovens do 3º ciclo;
- Estudar a relação entre tempo de uso e impacto percebido do uso dos MCE e desenvolvimento socioemocional (competências socioemocionais e dificuldades sociais e emocionais; ansiedade social, isolamento social, consciência social, autocontrolo, competências relacionais e tomada de decisão responsável) e problemas de saúde mental;
- Estudar diferenças no tempo de uso dos MCE entre jovens com níveis reduzidos e elevados de problemas de saúde mental;

- Estudar diferenças no impacto percebido do uso dos MCE entre jovens com níveis reduzidos e elevados de problemas de saúde mental;
- Estudar as diferenças no tempo de uso dos MCE entre jovens com níveis reduzidos e elevados de desenvolvimento socioemocional;
- Estudar as diferenças no impacto percebido do tempo de uso dos MCE entre jovens com níveis reduzidos e elevados de desenvolvimento socioemocional.

2.1 Amostra

A amostra foi constituída por 275 participantes, a maioria do sexo feminino (54%), com idades compreendidas entre os 12 e 15 anos de idade ($M = 13.16$; $DP = 0.69$). Os participantes frequentavam o 3º ciclo, nomeadamente, o 7º ano (18%), 8º ano (64%) e 9º ano (18%), de três escolas públicas e uma escola privada no norte de Portugal.

2.2 Instrumentos

Digital Media Use and Impact Questionnaire (DMUIq) (em processo de validação para população portuguesa por Campos, et al.)

O *DMUIq* é um questionário de autorrelato composto por duas partes. A primeira parte inclui a caracterização do uso dos meios de comunicação eletrónicos: tempo total e tempo por atividades (e.g., “*Utilizar redes sociais (ex., Instagram, TikTok, Youtube...*”); “*Jogar jogos eletrónicos (no computador, telemóvel, PlayStation...*”), sendo pedido para que façam a distinção do tempo entre os dias de semana e fim-de-semana (e.g., “*Agora vamos pedir-te que digas quanto tempo passas nos meios de comunicação eletrónicos (ex. telemóvel, tablet, computador...) num dia de semana normal (segunda-feira a sexta-feira) e num dia de fim de semana normal (sábado ou domingo)*”). Inclui, também, questões para avaliar os comportamentos de *multitasking* através de quatro respostas em formato de escala de Likert de cinco pontos: duas questões avaliam o *multitasking* entre duas ou mais atividades *media* (e.g., “*Utilizo mais do que um meio de comunicação eletrónico ao mesmo tempo (ex., estar nas redes sociais e a ver um filme/série)*”), e duas questões avaliam o uso dos MCE com outra atividade não *media* (e.g., “*Estou nos meios de comunicação eletrónicos quando estou a tentar adormecer (ex., estar nas redes sociais...)*”).

A segunda parte, constituída por 12 itens com resposta em formato de escala de Likert de cinco pontos (1= muito impacto negativo, 2= impacto negativo, 3= impacto neutro, 4=impacto positivo, e 5=impacto muito positivo), avalia a perceção dos jovens relativamente ao impacto do uso dos MCE na vida dos mesmos, mais especificamente, nas relações interpessoais, saúde e nas aprendizagens (e.g., “*A forma como eu uso os meios de comunicação eletrónicos influencia a maneira como eu aprendo*”).

Questionário de Avaliação de Competências Sociais e Emocionais (QACSE) (CASEL; 2013; adaptado para a população portuguesa por Coelho et al., 2015)

O QACSE é um questionário de autorrelato que avalia as competências socioemocionais de adolescentes com idades entre os 12 e os 16 anos (Coelho et al., 2015). É constituído por 39 itens e seis subescalas: (1) o autocontrolo (e.g., “*Quando quero falar, peço a palavra e espero pela minha vez.*”) ($\alpha=.73$); (2) a consciência social (e.g., “*Fico preocupado/a quando alguém tem problemas.*”) ($\alpha=.87$); (3) a capacidade de relacionamento (e.g., “*Sou popular entre o/as outros/as.*”) ($\alpha=.71$); (4) isolamento social (e.g., “*Isolo-me e não falo com ninguém.*”) ($\alpha=.74$); (5) ansiedade social (e.g., “*Sou envergonhado.*”) ($\alpha=.78$) e (6) tomada de decisão responsável (e.g., “*Considero várias alternativas antes de tomar uma decisão.*”) (Coelho & Sousa, 2016). Os itens são respondidos numa escala de Likert de 4 pontos, 0 = “Nunca”; 1 = “Às vezes”; 2 = “Frequentemente” e 3 = “Sempre” (Coelho et al., 2015). Através das subescalas autocontrolo, consciência social, capacidade de relacionamento e tomada de decisão responsável é possível obter a dimensão do total de competências socioemocionais. Por sua vez, as subescalas isolamento social e ansiedade social traduz as dificuldades socioemocionais.

Brief Problem Monitor (BPM-Y) (Achenbach et al.; 2011; em processo de adaptação para população portuguesa por Dias et al.)

O BPM-Y é um instrumento de autorrelato com 19 itens que avalia problemas emocionais e comportamentais em crianças e adolescentes (Achenbach et al., 2011). A versão portuguesa, é constituída por três escalas: Problemas de Atenção ($\alpha=.72$) (e.g., “*Sou desatento(a), distraio-me facilmente.*”), Internalização ($\alpha=.68$) (e.g., “*Sinto-me demasiado culpado(a).*”), e Externalização ($\alpha=.64$) (e.g., “*Comporto-me de uma maneira demasiado infantil para a minha idade.*”), sendo que a soma de todos os itens configura a escala Total de

Problemas ($\alpha=.79$). Os itens podem ser respondidos numa escala de Likert de 3 pontos, 0= “Não verdadeira”; 1= “Algumas vezes verdadeira”; e 2= “Muito verdadeira”.

2.3 Procedimentos de Recolha de Dados

O presente estudo enquadra-se no Projeto Media Activity and Mental Health que obteve parecer ético favorável pela Comissão de Ética em Tecnologia, Ciências Sociais e Humanidades sob o n.º CETCH 2023-40, e autorização por parte de Monitorização de Inquéritos em Meio Escolar (MIME) n.º 0128800013.

Num primeiro momento, foram solicitadas autorizações via email aos estabelecimentos de ensino para a realização da recolha de dados no respetivo local. Após obtidas as autorizações dos respetivos estabelecimentos de ensino, foi entregue o consentimento informado aos pais/encarregados de educação, o qual incluía uma breve descrição do projeto e os objetivos, assegurados o anonimato e a confidencialidade dos dados recolhidos, e solicitada a autorização dos mesmos para a participação dos alunos.

A recolha de dados do estudo foi realizada entre janeiro e fevereiro de 2024. Mediante a disponibilidade de cada estabelecimento de ensino, foi escolhido um momento para a aplicação do questionário com a presença de um elemento da equipa de investigação, no qual foi novamente assegurado o anonimato e confidencialidade aos participantes, e a possibilidade de esclarecer dúvidas. No momento da aplicação dos questionários foi então disponibilizado, via *QR Code* ou em formato de papel, para o respetivo preenchimento por parte dos alunos.

2.4 Procedimentos de Tratamento e Análise de Dados

Para a análise dos dados, foi utilizando o software IBM SPSS Statistics – versão 29.0, recorrendo a medidas de estatística descritiva e inferencial.

Num primeiro momento, foi criada uma base de dados com todos os dados recolhidos, importando os dados recolhidos pela plataforma qualtrics e incluindo manualmente os dados recolhidos em papel. Posteriormente foi calculada a variável relativa ao total de horas de uso dos MCE, no que diz respeito a um dia típico da semana e a um dia típico do fim-de-semana. Foi também calculado a média da variável “impacto do uso dos MCE”. A partir dos problemas, criaram-se grupos extremos: grupo de adolescentes com níveis elevados de problemas de saúde

mental (média + 1.5 desvio padrão) e o grupo com níveis reduzidos de problemas de saúde mental (média – 1.5 desvio padrão). De seguida, foram calculadas as seis subescalas relativas às competências socioemocionais, e as duas dimensões correspondentes: competências socioemocionais, através das subescalas: consciência social, autocontrolo, competências relacionais e tomada de decisão responsável; a dimensão, dificuldades sociais e emocionais, através das subescalas: isolamento social e ansiedade social. Posteriormente, ainda relativamente ao desenvolvimento socioemocional, a amostra foi dividida em grupos tercílicos.

Com o intuito de caracterizar a amostra, os dados sociodemográficos, o uso e impacto do uso dos MCE, foram utilizadas medidas de estatística descritiva assim como medidas de tendência central e dispersão, média e desvio padrão. Foi realizado o teste de correlação de Pearson para estudar a associação entre competências socioemocionais, problemas de saúde mental e uso e impacto dos MCE. Para além disso, para estudar diferenças entre grupos foram calculados t-tests para amostras independentes.

3. RESULTADOS

Caracterização do Tempo de Uso dos MCE em Jovens de 3º Ciclo

Os jovens que participaram neste estudo reportaram que utilizavam os MCE, em média, três horas num dia típico da semana ($M = 3.06$, $DP = 2.27$) e cinco horas num dia típico de fim-de-semana ($M = 5.06$, $DP = 3.48$) (ver tabela 1).

A atividade referida como sendo aquela em que passavam tipicamente mais tempo quer num dia de semana ($M = 1.97$, $DP = 1.75$), quer num dia de fim-de-semana ($M = 3.14$, $DP = 2.53$) foi “*estar nas redes sociais*”. Ao contrário, a atividade considerada como sendo aquela em que despendem menos tempo, num dia típico da semana, foi “a ver filmes e séries” ($M = 0.90$, $DP = 1.23$) e, ao fim de semana, foi “a comunicar com a família e amigos por telemóvel” ($M = 1.64$, $DP = 1.77$) (ver tabela 1).

Tabela 1*Tempo de Uso dos MCE num Dia Típico de Semana e de Fim-de-Semana*

	Dia da Semana Típico			Dia de Fim-de-Semana Típico		
	<i>n</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>n</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>
Tempo de Uso (em horas)						
Nas redes sociais	215	1.97	1.75	209	3.14	2.53
A jogar jogos eletrónicos	149	1.61	2.81	150	3.09	3.33
A ouvir música	188	1.76	2.44	180	2.18	2.60
A ver filmes e séries	156	0.90	1.23	156	1.97	1.59
A falar com amigos/colegas por videochamada	161	1.18	1.43	160	1.76	2.17
A estudar/fazer trabalhos em plataformas	190	1.92	1.86	179	1.70	1.62
A comunicar com família e amigos por telemóvel	211	1.15	1.26	204	1.64	1.77
Total Tempo de Uso dos MCE	265	3.06	2.27	267	5.06	3.48

Nota. MCE= meios de comunicação eletrónicos

Relativamente ao *Media Multitasking*, os participantes indicaram que a atividade mais frequentemente realizada foi “utilizar um MCE quando estou pessoalmente com outras pessoas” (e.g., estar nas redes socais) ($M = 2.73$, $DP = .87$) e a atividade menos frequente foi o “uso dos MCE durante o estudo” ($M = 2.03$, $DP = 1.01$) (ver tabela 2).

Tabela 2*Tipos de Atividades Realizadas em Media Multitasking*

Tipo de Atividade de Media Multitasking	Uso		
	<i>n</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>
Utilizar mais que um MCE ao mesmo tempo	270	2.67	1.09
Uso dos MCE ao adormecer	269	2.57	1.31
Uso MCE quando estou com outras pessoas	269	2.73	.87
Uso dos MCE durante o estudo	269	2.03	1.01

Nota. MCE= meios de comunicação eletrónicos

Associação entre o Tempo de Uso e o Impacto Percebido do Uso dos MCE, Desenvolvimento Socioemocional e Problemas de Saúde Mental

No que diz respeito às *associações entre o tempo de uso dos MCE e o desenvolvimento socioemocional*, apesar de não terem sido encontradas correlações significativas entre o tempo de uso dos MCE num dia típico semanal e o total de competências socioemocionais, foi encontrada uma correlação positiva significativa entre o tempo de uso dos MCE ao fim de semana e o isolamento social, $r = .14$, $p = .03$; e uma correlação negativa significativa entre o tempo de uso dos MCE ao fim de semana e o autocontrole, $r = -.14$, $p = .02$ (ver Tabela 3).

Relativamente às *associações entre o tempo de uso dos MCE e problemas de saúde mental*, não foram encontradas correlações significativas entre o tempo de uso dos MCE num dia típico semanal e os problemas de saúde mental. Contudo, foi encontrada uma correlação positiva significativa entre o tempo de utilização dos MCE e os problemas de saúde mental ao fim-de-semana, $r = .021$, $p = .001$ (ver Tabela 3).

Quanto às *associações entre o impacto percebido do uso dos MCE e o desenvolvimento socioemocional*, existe uma correlação negativa significativa entre o impacto e a ansiedade social, $r = -.13$, $p = 0.4$; uma correlação positiva significativa entre o impacto, as competências relacionais, $r = .14$, $p = 0.2$, e a tomada de decisão responsável, $r = .15$, $p = 0.15$ (ver Tabela 3).

Por último, em relação à *associação entre o impacto percebido do uso dos MCE e os problemas de saúde mental*, não foram encontradas correlações significativas entre o impacto percebido do uso dos MCE e os problemas de saúde mental (ver Tabela 3).

Tabela 3

Correlação entre o Tempo de Uso e o Impacto Percebido do Uso dos MCE, as Competências Socioemocionais e os Problemas de Saúde Mental

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Tempo de Uso e Impacto dos MCE												
1. Tempo de uso dos MCE semanal	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
2. Tempo de uso dos MCE no fim-de-semana	.64**	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
3. Impacto percebido do uso dos MCE	.10	-.01	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Desenvolvimento Socioemocional												
4. Ansiedade Social	.05	.03	-.13*	—	—	—	—	—	—	—	—	—
5. Isolamento Social	.09	.14*	-.04	.45**	—	—	—	—	—	—	—	—
6. Consciência Social	-.04	-.11	-.04	.33**	-.03	—	—	—	—	—	—	—
7. Autocontrolo	-.08	-.14*	.02	-.02	-.18**	.36**	—	—	—	—	—	—
8. Competências relacionais	.01	-.06	.14*	-.07	-.21**	.39**	.18**	—	—	—	—	—
9. Tomada de decisão responsável	.05	-.01	.15*	-.00	.07	.30**	.29**	.29*	—	—	—	—
10. Total Competências Socioemocionais	-.02	-.11	.09	.09	-.11	.76	.64**	.69**	.71**	—	—	—
11. Total Dificuldades Sociais e Emocionais	.08	.09	-.11	.88**	.82**	.19**	-.11	-.16*	.03	.00	—	—
Problemas de Saúde Mental												
12. Problemas de Saúde Mental	.09	.21**	.00	.38**	.44**	-.02	-.49*	-.14*	-.18*	-.24**	.48**	—

Nota. MCE = meios de comunicação eletrónicos. *p < .05; **p < .01

Diferenças no Tempo de Uso e no Impacto Percebido do Uso dos MCE entre jovens com Níveis Reduzidos e Elevados de Problemas de Saúde Mental

Foram encontradas diferenças significativas relativamente ao *tempo de uso dos MCE* num dia típico de fim de semana, verificando-se que os jovens com níveis elevados de problemas de saúde mental reportaram um tempo de uso de MCE superior, quando comparados com jovens com níveis reduzidos de problemas de saúde mental; o mesmo não aconteceu no tempo de uso dos MCE num dia típico de semana.

Relativamente ao *impacto percebido do uso dos MCE*, não foram encontradas diferenças significativas entre os jovens com níveis elevados e reduzidos de problemas de saúde mental (ver Tabelas 4 e 5).

Tabela 4

Diferenças no Tempo de Uso e no Impacto Percebido do Uso em Jovens com Níveis Reduzidos e Elevados de Problemas de Saúde Mental

	Jovens com níveis		Jovens com níveis		<i>t</i> (102)	<i>p</i>
	reduzidos de PSM		elevados de PSM			
	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>		
Tempo de Uso dos MCE (em horas)						
Dia típico da semana	2.872	2.439	3.534	2.331	-1.344	.182
Dia típico de fim-de-semana	3.880	2.815	6.581	4.332	-3.414	.001
Impacto do Uso dos MCE	3.097	.7303	3.039	.6007	.411	.682

Nota. PSM= problemas de saúde mental **p* < .05; ***p* < .01

Tabela 5

Diferenças no Impacto Percebido do Uso dos MCE, por Item, em Jovens com Níveis Reduzidos e Elevados de Problemas de Saúde Mental

Impacto Percebido dos MCE por Item	Jovens com níveis		Jovens com níveis		$t(gl)$	p
	reduzidos de PSM		elevados de PSM			
	M	DP	M	DP		
Impacto na família	2.61	.929	2.58	.830	.177(148)	.860
Impacto no sono (número de horas)	2.50	.941	2.63	.928	-.633(145)	.528
Impacto no sono (qualidade)	2.56	.907	2.23	.990	1.605(146)	.112
Impacto na relação com namorada/o	2.91	1.109	3.55	1.293	-1.471(58)	.151
Impacto na relação com amigos	3.12	1.053	3.47	1.137	-1.408(151)	.163
Impacto na aprendizagem académica	3.23	.973	2.84	1.081	1.748(153)	.084
Impacto na relação com professores	2.69	.886	2.68	.670	.035(128)	.972
Impacto no bem-estar físico	2.65	1.026	2.62	1.098	.136(143)	.892
Impacto na informação do mundo	3.85	1.126	4.06	1.187	-.870(165)	.387
Impacto nas relações interpessoais	3.62	1.057	3.56	1.481	.214(153)	.832
Impacto no bem-estar psicológico	2.63	1.019	2.85	1.209	-.958(154)	.341
Impacto na aprendizagem de “coisas novas”	3.77	.948	3.89	.758	-.626(163)	.532

Nota. PSM= problemas de saúde mental **p* < .05; ***p* < .01

Diferenças no Tempo de Uso e no Impacto Percebido do Uso dos MCE entre Jovens com Níveis Reduzidos e Elevados de Desenvolvimento Socioemocional

Relativamente ao *tempo de uso dos MCE*, num dia típico de semana e de fim-de-semana, não foram encontradas diferenças significativas, entre os jovens com níveis elevados e reduzidos de desenvolvimento socioemocional (ver tabela 6).

Quanto ao *impacto percebido do uso dos MCE*, verificou-se que os jovens com níveis elevados de desenvolvimento socioemocional percecionaram um impacto mais positivo do uso

dos MCE, quando comparados com os jovens com níveis reduzidos foram encontradas diferenças significativas (ver Tabela 6).

Tabela 6

Diferenças no Tempo de Uso dos MCE Entre Jovens com Níveis Reduzidos e Elevados de Desenvolvimento Socioemocional

	Jovens com níveis reduzidos de DSE		Jovens com níveis elevados de DSE		<i>t</i> (169/170)	<i>p</i>
	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>		
Tempo de Uso dos MCE (em horas)						
Dia típico da semana	3.02	1.77	3.08	2.51	-0.159	.874
Dia típico de fim-de-semana	5.32	3.53	4.64	3.23	1.320	.189
Impacto do Uso dos MCE	2.99	.642	3.23	.663	-2.333	.021

Nota. DSE= desenvolvimento socioemocional, MCE= meios de comunicação eletrônicos. **p* < .05; ***p* < .01

Mais especificamente, jovens com níveis elevados de desenvolvimento socioemocional perceberam um impacto mais positivo dos MCE na relação com amigos e na aprendizagem de “coisas novas”, quando comparados com jovens com níveis reduzidos de desenvolvimento socioemocional (ver Tabela 7).

Tabela 7

Diferenças no Impacto Percebido do Uso dos MCE, por item, entre Jovens com Níveis Reduzidos e Elevados de Desenvolvimento Socioemocional

Impacto Percebido do Uso dos MCE, por item	Jovens com níveis reduzidos de DSE		Jovens com níveis elevados de DSE		<i>t</i> (<i>gl</i>)	<i>p</i>
	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>		
Impacto na família	2.65	.885	2.80	.925	-1.021(154)	.309
Impacto no sono (número de horas)	2.52	.883	2.57	1.02	-.349(150)	.727
Impacto no sono (qualidade)	2.31	.890	2.62	1.06	-1.924(148)	.056
Impacto na relação com namorado/a	2.78	1.39	3.17	1.26	-1.114(54)	.270
Impacto na relação com amigos	3.13	1.09	3.56	1.12	-2.406(152)	.017
Impacto na aprendizagem académica	3.08	1.00	3.40	1.02	-1.975(154)	.050
Impacto na relação com professores	2.62	.847	2.66	.908	-.293(134)	.770
Impacto no bem-estar físico	2.57	1.02	2.88	1.01	-1.842(145)	.067
Impacto na informação do mundo	3.93	1.03	3.89	1.17	.217(164)	.828
Impacto nas relações interpessoais	3.59	1.16	3.81	1.14	-1.221(156)	.224
Impacto no bem-estar psicológico	2.70	.939	2.92	.984	-1.489(156)	.138
Impacto na aprendizagem de “coisas novas”	3.65	.896	3.96	.999	-2.156(165)	.033

Nota. DSE= desenvolvimento socioemocional, MCE= meios de comunicação eletrónicos. **p* < .05; ***p* < .01

Diferenças no Tempo de Uso e no Impacto Percebido do Uso dos MCE entre Jovens com Níveis Reduzidos e Elevados de Desenvolvimento Socioemocional – Por Subescala

Relativamente ao *tempo de uso* e às *seis subescalas do desenvolvimento socioemocional*, e partindo dos resultados apresentados na Tabela 8, salienta-se que: os jovens com níveis elevados de isolamento social relataram utilizar mais os MCE, quer durante a semana, quer ao fim-de-semana, quando comparados com jovens com níveis reduzidos; e os

jovens com níveis reduzidos de autocontrolo relataram um uso superior dos MCE num dia típico de fim-de-semana, quando comparados com jovens com níveis reduzidos.

Tabela 8

Diferenças no Uso e Impacto em Jovens com Níveis Reduzidos ou Elevados de Isolamento Social e de Autocontrolo

	Jovens com Níveis		Jovens com Níveis		<i>t</i> (<i>gl</i>)	<i>p</i>	Jovens com Níveis		Jovens com Níveis		<i>t</i> (179/181)	<i>p</i>
	reduzidos IS		Elevados IS				Reduzidos AC		Elevados AC			
	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>			<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>		
Tempo de Uso de MCE (em horas)												
Dia típico da semana	2.68	1.79	3.44	2.66	-2.050(155)	.042	3.31	2.66	2.82	2.06	1.409	.161
Dia típico de fim-de-semana	4.32	2.52	5.91	3.39	-3.260(157)	.001	5.66	3.88	4.59	3.28	2.012	.046
Impacto do Uso dos MCE	3.13	.697	3.21	.603	-.785(158)	.217	3.14	.590	3.17	.751	-.373	.710

Nota. AC= autocontrolo, IS= isolamento social, MCE= meios de comunicação eletrónicos. **p* < .05; ***p* < .01

No que diz respeito ao *impacto do uso e às seis subescalas do desenvolvimento socioemocional*, e partindo dos resultados apresentados na Tabela 9, verificou-se que os jovens com níveis reduzidos de ansiedade social e os jovens com níveis elevados de competências relacionais e de tomada de decisão responsável relataram um impacto percebido mais positivo do uso dos MCE, quando comparados com jovens com níveis elevados de ansiedade social e jovens com níveis reduzidos de competências relacionais e de tomada de decisão responsável.

Relativamente à consciência social, não se verificaram diferenças entre jovens com níveis reduzidos e elevados de consciência social no que diz respeito ao uso e impacto (conferir anexo 1).

Tabela 9

Diferenças no Uso e Impacto em Jovens com Níveis Reduzidos ou Elevados de Ansiedade Social, de Competência Relacional, e de Tomada de Decisão Responsável

	Jovens com Níveis reduzidos		Jovens com Níveis Elevados				Jovens com Níveis Reduzidos CR		Jovens com Níveis Elevados CR				Jovens com Níveis Reduzidos TDR		Jovens com Níveis Elevados TDR			
	AS		AS		<i>t(gl)</i>	<i>p</i>	Reduzidos CR		Elevados CR		<i>t(gl)</i>	<i>p</i>	Reduzidos TDR		Reduzidos TDR		<i>t(gl)</i>	<i>p</i>
	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>			<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>			<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>		
Tempo de Uso de MCE (em horas)																		
Dia típico da semana	2.87	2.01	3.03	2.36	-.513(185)	.609	3.06	1.64	3.07	2.54	-.022(176)	.982	3.00	1.70	3.04	2.32	-.132(177)	.895
Dia típico de fim-de-semana	4.91	3.53	4.87	3.12	.094(187)	.925	5.50	3.64	4.98	3.65	.952(177)	.342	5.27	3.65	4.93	3.33	.644(178)	.521
Impacto do Uso dos MCE	3.26	.652	3.03	.648	2.438(190)	.016	3.10	.671	3.30	.644	-2.078(178)	.039	3.07	.656	3.31	.694	-2.381(179)	.009

Nota. AS= ansiedade social, CR= competência relacional, TDR= tomada de decisão responsável, MCE= meios de comunicação eletrónicos. * $p < .05$; ** $p < .01$

4. DISCUSSÃO

O presente trabalho tem como principal objetivo explorar a relação entre o uso e o impacto percebido dos MCE, as competências socioemocionais e a saúde mental num grupo de jovens do 3º ciclo.

Participaram 275 jovens, com idades entre os 12 e os 15 anos, que consideram utilizar os MCE durante mais tempo ao fim de semana, do que à semana. Embora fosse possível hipotetizar que, no período pós-pandemia pudesse existir uma atenuação da diferença do tempo de uso dos MCE entre os dias de semana e os dias de fim-de-semana (e.g., pela possível maior utilização dos MCE no contexto educativo – plataformas, manuais digitais), esta não ocorreu, mantendo-se os resultados consistentes com a literatura pré-pandemia (e.g., Sigmundová & Sigmund, 2021). O facto desta diferença manter o padrão, poderá indicar a manutenção da tipologia de uso dos MCE nos contextos educativos em Portugal, pelo menos nesta faixa etária. Acresce, ainda que, nestas idades, tipicamente, durante a semana, o tempo destes jovens é mais estruturado, quer em termos de atividades letivas, quer em termo de atividades extracurriculares.

Os jovens do estudo revelam que a maior parte do tempo que despendem nos MCE é nas redes sociais, a jogar jogos e a ouvir música, sendo a primeira atividade aquela na qual passam mais tempo. Estes dados sugerem a existência de diferenças no uso dos MCE quando considerados os períodos pré e pós-pandemia. Segundo um estudo realizado por EU Kids Online (2019), com jovens portugueses com idades compreendidas entre os 13 e os 17 anos, a atividade mais realizada era ouvir música na internet, enquanto o uso das redes sociais aparecia somente em terceiro lugar, denotando-se assim uma inversão das atividades mais utilizadas ao longo do tempo. Estes resultados poderão dever-se à necessidade sentida pelos jovens, durante o isolamento, de manterem a comunicação com os seus pares, procurando as redes sociais como meio para tal.

No que concerne à prática de *media multitasking*, os jovens que participaram neste estudo indicam que a atividade que mais realiza é “utilizar um MCE quando estão pessoalmente com outras pessoas” (e.g., estar nas redes sociais). A prática de *multitasking* tem vindo a aumentar (Cain et al, 2016). Em 2010, 29% dos jovens entre 8 e os 18 anos referiam realizar pelo menos duas formas de *media* ao mesmo tempo (Rideout, et al., 2010). Em 2019, num

estudo desenvolvido pelos investigadores Rideout e Robb, com jovens com idades entre os 13 e os 18, relataram praticar multitasking enquanto realizavam os trabalhos de casa, particularmente ouvir música (47%), mandar mensagens (24%), usar as redes sociais e ver televisão (19%).

Interessante notar que este grupo de jovens refere que a atividade de multitasking que menos pratica é “usar MCE durante o estudo”. Este resultado vem, de certa forma, reforçar o resultado anterior, pois este grupo de jovens, durante a semana (período em que estão a estudar mais), referem estar menos tempo em MCE. Não parece ir ao encontro da literatura neste domínio, uma vez que diversos estudos referem que uma das tarefas mais realizadas pelos jovens enquanto estudam é, por exemplo, ouvir música, como referido anteriormente (e.g., Rideout & Robb, 2019). Este resultado poderá ser explicado pelo facto de os jovens não considerarem ouvir música como uma atividade MCE.

Neste estudo, foi encontrado que mais problemas de saúde mental está associado a maior tempo de uso dos MCE, resultado consistente com a literatura, que aponta para a associação entre o tempo de uso dos MCE e problemas internalizados no sexo feminino e masculino (e.g., Forte et al., 2023; Moroney et al., 2023). Acresce, ainda, a associação positiva encontrada entre os problemas de saúde mental e o isolamento e a ansiedade social, resultado igualmente congruente com a literatura, que refere que problemas de saúde mental, por exemplo, ansiedade e depressão, associados a um maior isolamento social (e.g., Evans & Fisher, 2020; Pearce et al., 2023).

Os resultados também apontam para a associação entre mais problemas de saúde mental e menos competências socioemocionais, nomeadamente: mais ansiedade social, mais isolamento social, menos autocontrolo, menos competência relacional e menos tomada de decisão responsável. Por sua vez, os problemas de saúde mental associam-se positivamente com as dificuldades sociais e emocionais. Em suma, jovens com mais problemas de saúde mental apresentam mais isolamento e ansiedade social, menos autocontrolo e menos capacidade de tomar decisões responsáveis, sendo estes resultados congruentes com a literatura (e.g., Gökalp, 2023; Pearce et al., 2023; Pilkioniene et al., 2021).

Para além disso, foram analisadas as diferenças face ao uso e impacto dos MCE, de jovens com níveis reduzidos e elevados de DSE, tendo os resultados apontado para que os jovens com níveis elevados de DSE percecionam um impacto mais positivo do uso dos MCE. Considerando cada subescala, foi possível observar que jovens com níveis reduzidos de

autocontrolo utilizam mais os MCE num dia típico de fim-de-semana, sendo também retratado na literatura esta relação entre o menor autocontrolo e o uso excessivo dos MCE (e.g., Blinka et al., 2015). Relativamente ao isolamento, o grupo de jovens com níveis elevados de isolamento social passam mais tempo a utilizar os MCE, tanto durante a semana como ao fim-de-semana. Segundo Siddiq e colaboradores (2024), o uso das redes sociais e a tecnologia têm o potencial de nutrir uma conexão e aliviar o isolamento, o que pode explicar que os jovens procurem os MCE como um meio de interação social, de forma a combater o isolamento.

O grupo de jovens com níveis elevados de tomada de decisão responsável e de competências relacionais percecionam um impacto mais positivo dos MCE, comparativamente com os jovens com níveis reduzidos dessas competências. A competência relacional é descrita como uma habilidade em que o indivíduo tem a capacidade de estabelecer relações saudáveis e baseadas em suporte, conseguindo adaptar-se a diversas pessoas e grupos (CASEL, 2020). Segundo CASEL (2020), indivíduos com elevada competência relacional demonstram uma capacidade de resistir à pressão social negativa, de resolução de problemas e de comunicação eficaz. Estas características contribuem para a sua capacidade de estabelecimento de relações interpessoais positivas face a face, protegendo-os dos possível impacto negativo dos MCE. A tomada de decisão responsável refere-se à capacidade da pessoa para realizar escolhas de forma refletida e construtiva, tendo em consideração questões éticas, consequências e benefícios a nível individual, bem como da sociedade (CASEL, 2020). Neste sentido, esta capacidade de refletir acerca dos comportamentos pode ser transportada das interações face-a-face para o uso dos MCE, no qual o jovem pode ponderar se os mesmos serão ou não benéficos para o seu bem-estar físico e psicológico (e.g., escolher não utilizar o telemóvel/tablet/computador antes de dormir, devido ao seu potencial impacto negativo na qualidade de sono).

No que concerne aos jovens com níveis reduzidos de ansiedade social, estes percecionam um impacto mais positivo do uso dos MCE, comparativamente a jovens com níveis elevados de ansiedade social. A literatura tem relatado que a ansiedade social poderá influenciar o uso da internet (Shepherd & Edelmann, 2005), visto que jovens com ansiedade social têm sido associados a *internet addiction* (Wei et al., 2004). Nesta linha de pensamento, jovens com mais ansiedade social parecem utilizar a internet como um meio preferencial para comunicarem com outras pessoas, considerando mais fácil fazê-lo por esta via (Shepherd & Edelmann, 2005), uma vez que as interações face-a-face são potencialmente geradoras de maior ansiedade.

Um outro resultado a destacar é a diferença encontrada no tempo de uso dos MCE entre jovens com níveis mais elevados e mais reduzidos de problemas de saúde mental. Assim, neste estudo, os jovens com níveis elevados de problemas de saúde mental passam mais tempo a utilizar os MCE ao fim-de-semana. Este resultado poderá ser enquadrado no resultado anteriormente apresentado relativamente à associação negativa significativa entre o desenvolvimento socioemocional e os problemas de saúde mental, salientando-se a relação entre quanto mais problemas de saúde mental, menor capacidade de autocontrolo e maior isolamento, o que poderá explicar o maior tempo de uso ao fim-de semana.

Por fim, o grupo de jovens com níveis elevados de competências socioemocionais, isto é, jovens com níveis elevados de autocontrolo, de competências relacionais e de capacidades de tomada de decisão responsável, percecionam de forma mais positiva o uso dos MCE, o que poderá indicar que serão jovens que utilizarão os MCE de forma mais controlada em termos de tempo (com autocontrolo) e otimizando-os em termos, educativos e recreativos.

5. CONCLUSÕES

Os resultados do presente estudo sugerem que: 1) os jovens desta amostra *utilizam durante mais tempo os MCE ao fim-de-semana*, comparativamente com os dias de semana; 2) *os jovens com níveis reduzidos de autocontrolo e níveis elevados de isolamento social reportam um tempo de uso superior dos MCE ao fim-de-semana*, quando comparados com jovens com níveis superiores de autocontrolo e níveis inferiores de isolamento social; e 3) *os jovens com níveis elevados de competências relacionais e de tomada de decisão responsável, e níveis reduzidos de ansiedade social percecionam um impacto mais positivo do uso dos MCE*, quando comparados com jovens com níveis reduzidos de competências relacionais e de tomada de decisão e níveis elevados de ansiedade social.

O carácter exploratório do presente trabalho, o tamanho, a diversidade (dados recolhidos quer em escolas públicas, quer em privadas) e o intervalo de idades da amostra constituem-se como pontos fortes deste trabalho. O público-alvo estudado – jovens entre os 12-15 anos - deverá ser realçado, uma vez que é nestas idades que surgem grande parte dos problemas de saúde mental. Poderá, também, referir-se como ponto forte do estudo, o período temporal da recolha de dados, pelo facto de ainda ser escassa a investigação existente no período pós-

pandemia relativamente aos fatores protetores individuais que possam atenuar o impacto negativo do uso dos MCE.

Não obstante, considera-se que a caracterização do uso dos MCE realizada neste estudo apresenta limitações - inclui apenas o tempo de uso (em horas) dos MCE, não sendo detalhados os principais contextos em que o jovem utiliza os MCE durante a semana (e.g., utilização os MCE na escola) e fim-de-semana. Acresce, ainda, a ausência de recolha de informação quanto a possíveis limitações / regras de uso de MCE em contextos familiar (e.g., limitações no tempo de uso de MCE) e escolar (e.g., contexto escolar em que não é permitida a utilização do telemóvel, em que é permitida a utilização nos intervalos; utilização de MCE em contexto de sala de aula - manuais digitais).

Neste sentido, em estudos futuros seria pertinente detalhar, na ficha de caracterização do uso dos MCE, questões relativas às orientações de uso do contexto escolar (e.g., se a escola permite a entrada de MCE; utilização dos MCE como recurso educativo) e às possíveis regras de uso dos MCE no contexto familiar (e.g., se têm limitações no tempo de uso impostas pelos pais) dos participantes. Para além disso, o modo como, em termos metodológicos, foi trabalhada a variável do impacto do uso dos MCE também poderá ser considerada uma limitação (ter sido utilizada a média), uma vez que não permitiu a qualificação do impacto. Assim, investigações futuras poderão aprofundar a questão do impacto nas suas várias dimensões (e.g., relações interpessoais, saúde, aprendizagens) realizando, por exemplo, entrevistas quer aos jovens, quer aos seus pais.

Finalmente, e no que diz respeito às implicações práticas do estudo, considera-se que o mesmo contribui para a atual reflexão existente na sociedade relativa à utilização dos MCE e à forma como os educadores – pais, professores – deverão agir. Desta forma, os resultados deste trabalho enfatizam o possível papel das competências socioemocionais no tempo de uso dos MCE e respetivo impacto, reforçando que a intervenção neste domínio, com jovens destas idades, deverá priorizar o jovem e o seu desenvolvimento (nomeadamente socioemocional), em detrimento do controlo / limitação do tempo de uso. Salienta-se, assim, o importante papel do psicólogo clínico e da saúde quer ao nível da promoção do desenvolvimento socioemocional dos jovens, quer ao nível da psicoeducação.

Referências

- Achenbach, T. M., McConaughy, S. H., Ivanova, M. Y., & Rescorla, L. A. (2011). *Manual for the ASEBA Brief Problem Monitor (BPM)*. Research Center for Children, Youth, and Families.
- Arrivillaga, C., Rey, L., & Extremera, N. (2020). Adolescents' problematic internet and smartphone use is related to suicide ideation: Does emotional intelligence make a difference? *Computers in Human Behavior*, 110, 106375. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2020.106375>
- Błachnio, A., Przepiorka, A., Cudo, A., Angeluci, A., Ben-Ezra, M., Durak, M., Kaniasty, K., Mazzoni, E., Senol-Durak, E., Hou, W. K., & Benvenuti, M. (2023). Self-Control and Digital Media Addiction: The Mediating Role of Media Multitasking and Time Style. *Psychology Research and Behavior Management*, 16, 2283–2296. <https://doi.org/10.2147/PRBM.S408993>
- Blinka, L., Skarupova, K., Sevcikova, A., Wolfling, K., Muller, K. W., & Dreier, M. (2015). Excessive internet use in European adolescents: What determines differences in severity? *International Journal of Public Health*, 60, 249–256. <https://doi.org/10.1007/s00038-014-0635-x>
- Cain, M. S., Leonard, J. A., Gabrieli J. D., & Finn, A. S. (2016). Media multitasking in adolescence. *Psychonomic Bulletin & Review*, 23(6), 1932–1941. <https://doi.org/10.3758/s13423-016-1036-3>
- Campos, L., Veríssimo, L., Nobre, B., Morais, C., & Dias, P. (2021). Protective Factors in the Use of Electronic Media According to Youth and Their Parents: An Exploratory Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18, 3573. <https://doi.org/10.3390/ijerph18073573>
- Cebollero-Salinas, A., Cano-Escoriaza J., Orejudo S. (2022). Are emotional e-competencies a protective factor against habitual digital behaviors (media multitasking, cybergossip, phubbing) in Spanish students of secondary education? *Computers & Education*, 181, 104464. <https://doi.org/10.1016/j.compedu.2022.104464>
- Chen, C., Yang, C., & Nie, Q. (2021). Social-Emotional Learning Competencies and Problematic Internet Use among Chinese Adolescents: A Structural Equation Modeling

- Analysis. *International Journal Environmental Research and Public Health*, 18(6), 3-17. <https://doi.org/10.3390/ijerph18063091>
- Coelho, V. A., Sousa, V., & Marchante, M. (2015). Development and validation of the Social and Emotional Competencies Evaluation Questionnaire. *Journal of Educational and Developmental Psychology*, 5(1), 139-147. <https://doi.org/gg2hp7>
- Coelho, V. A. & Sousa, V. (2016). Desenvolvimento de um sistema de avaliação multi-informantes de competências socioemocionais. In Pinto, A. M. & Raimundo, R., *Avaliação e Promoção de Competências Socioemocionais em Portugal* (pp.135-153). Coisas de Ler.
- Collaborative for Academic, Social and Emotional Learning (CASEL). (2020). *Evidence Based Social and Emotional Learning Programs: CASEL Criteria Updates and Rationale*. <http://www.casel.org>
- Colomeischi, A. A., Ursu, A., Bogdan, I., Ionescu-Corbu, A., Bondor, R., & Conte, E. (2022). Social and Emotional Learning and Internalizing Problems among Adolescents: The Mediating Role of Resilience. *Children*, 9(9). <https://doi.org/10.3390/children9091326>
- Costa, A., & Faria, L. (2013). Aprendizagem social e emocional: Reflexões sobre a teoria e a prática na escola portuguesa. *Análise Psicológica*, 31(4), 407–423. <https://doi.org/10.14417/ap.701>
- Durlak, J. A., Weissberg, R. P., Dymnicki, A. B., Taylor, R. D., & Schellinger, K. B. (2011). The impact of enhancing students' social and emotional learning: A meta- analysis of school- based universal interventions. *Child Development*, 82(1), 405-432. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2010.01564>
- Draženović, M., Rukavina, T. V., & Poplašen, L. M. (2023). Impact of Social Media Use on Mental Health within Adolescent and Student Populations during COVID-19 Pandemic: Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(4). <https://doi.org/10.3390/ijerph20043392>
- Eales, L., Gillespie, S., Alstat, R. A., Ferguson, G. M., & Carlson, S. M. (2021). Children's screen and problematic media use in the United States before and during the COVID-19 pandemic. *Child Development*, 92(5), e866-e882. <https://doi.org/10.1111/cdev.13652>

- Evans, M. & Fisher, E. B. (2022). Social Isolation and Mental Health: The Role of Nondirective and Directive Social Support. *Community Mental Health Journal*, 58, 20–40. <https://doi.org/10.1007/s10597-021-00787-9>
- Forte, C., O’Sullivan, D., McDowell, C.P., Hallgren, M., Woods, C.B., & Herring, M.P. (2023). Associations between screen-time, physical activity and depressive symptoms differ based on gender and screen-time mode. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 32, 2313–2322. <https://doi.org/10.1007/s00787-022-02080-w>
- Gadermann, A., Thomson, K., Gill, R., Schonert-Reichl, K. A., Gagné Petteni, M., Guhn, M., Warren, M. T., & Oberle, E. (2022). Early Adolescents’ Experiences During the COVID-19 Pandemic and Changes in Their Well-Being. *Frontiers in Public Health*, 10. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.823303>
- Ganson, K. T., Nagata, J. M., Jones, C. P., Testa, A., Jackson, D. B., & Hammond, D. (2023). Screen time, social media use, and weight-change behaviors: Results from an international sample of adolescents. *Preventive Medicine*, 168. <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2023.107450>
- Goleman, D. (2012). *Emotional intelligence*. Penguin Random House.
- Gökalp, Z. S. (2023). Examining the association between self-control and mental health among adolescents: The mediating role of resilience. *School Psychology International*, 44(6), 649-667. <https://doi.org/10.1177/01430343231182392>
- Haddock, A., Ward, N., Yu, R., & O’Dea, N. (2022). Positive Effects of Digital Technology Use by Adolescents: A Scoping Review of the Literature. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(21). <https://doi.org/10.3390/ijerph192114009>
- Hogan, M., & Strasburger, V. C. (2018). Social Media and New Technology: A Primer. *Clinical Pediatrics*, 57(10), 1204–1215. <https://doi.org/10.1177/000992281876942>
- Kelly, Y., Zilanawala, A., Booker, C., & Sacker, A. (2018). Social Media Use and Adolescent Mental Health: Findings from the UK Millennium Cohort Study. *EClinicalMedicine*, 6, 59–68. <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2018.12.005>

- Kılınçel, Ş., & Muratdağı, G. (2021). Evaluation of factors affecting social media addiction in adolescents during the covid-19 pandemic. *Annals of Clinical and Analytical Medicine*, 12(04), 447-451. <https://doi.org/10.4328/acam.20541>
- LaRose, R., Lin, C. A., & Eastin, M. S. (2003). Unregulated Internet Usage: Addiction, Habit, or Deficient Self-Regulation? *Media Psychology*, 5(3), 225–253. https://doi.org/10.1207/S1532785XMEP0503_01
- Lissak, G. (2018). Adverse physiological and psychological effects of screen time on children and adolescents: Literature review and case study. *Environmental Research*, 164, 149-157. <https://doi.org/10.1016/j.envres.2018.01.015>
- Marsh, N. P., Fogleman, N. D., Langberg, J. M., & Becker, S. P. (2022). Too Connected to Being Connected? Adolescents' Social Media Emotional Investment Moderates the Association between Cybervictimization and Internalizing Symptom. *Research on Child and Adolescent Psychopathology*, 50(3), 363–374. <https://doi.org/10.1007/s10802-021-00867-0>
- Moroney, E., Lee, S. S., Ebbert, A. M., & Luthar, S. S. (2023). Digital media use frequency, online behaviors, and risk for negative mental health in adolescents in high-achieving schools. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 28(1) 237–254. <https://doi.org/10.1177/13591045221108834>
- Nasaescu, E., Marín-López, I., Llorent, V. J., Ortega-Ruiz, R., & Zych, I. (2018). Abuse of technology in adolescence and its relation to social and emotional competencies, emotions in online communication, and bullying. *Computers in Human Behavior*, 88, 114-120. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2018.06.036>
- O'Reilly, M. (2020). Social media and adolescent mental health: the good, the bad and the ugly. *Journal of Mental Health*, 29(2), 200–206. <https://doi.org/10.1080/09638237.2020.1714007>
- Pilkioniene, I., Širvinskien, G., Žemaitiene, N. & Jonyniene, J. (2021). Social Anxiety in 15–19 Year Adolescents in Association with Their Subjective Evaluation of Mental and Physical Health. *Children*, 8, 737. <https://doi.org/10.3390/children8090737>

- Pearce, E., Birken, M. Pais, S., Tamworth, M., Ng, Y., Wang, J., Chipp, B., Crane, E., Schlieff, M., Yang, J., Stamos, A., Cheng, L. K., Condon, M., Lloyd-Evans, B., Kirkbride, J. B., Osborn, D., Pitman, A., & Johnson, S. (2023). Associations between constructs related to social relationships and mental health conditions and symptoms: an umbrella review. *BMC Psychiatry*, 23, 652. <https://doi.org/10.1186/s12888-023-05069-0>
- Ponte, C. & Batista, S. (2019). *EU Kids Online Portugal. Usos, competências, riscos e mediações da internet reportados por crianças e jovens (9-17 anos)*. EU Kids Online e NOVA FCSH. <https://fabricadesites.fcsh.unl.pt/eukidsonline/wp-content/uploads/sites/36/2019/03/RELATO%CC%81RIO-FINAL-EU-KIDS-ONLINE.docx.pdf>
- Prinstein, M. J., Nesi, J. & Telzer, E. H. (2020). Commentary: An updated agenda for the study of digital media use and adolescent development – future directions following Odgers & Jensen. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 61(3), 349–352. <https://doi.org/10.1111/jcpp.13219>
- Przybylski, A. K., & Weinstein, N. (2017). A large-scale test of the Goldilocks hypothesis: Quantifying the relations between digital-screen use and the mental well-being of adolescents. *Psychological Science*, 28(2), 204–215. <https://doi.org/10.1177/0956797616678438>
- Rideout, V., & Robb, M. B. (2019). The Common Sense census: media use by tweens and teens, 2019. *Common Sense Media*. <https://www.commonsensemedia.org/sites/default/files/research/report/2019-census-8-to-18-full-report-updated.pdf>
- Rideout, V. J., Foehr, U. G., & Roberts, D. F. (2010). *Generation M 2: Media in the Lives of 8-to 18-Year-Olds*. Henry J. Kaiser Family Foundation.
- Shepherd, R. M. & Edelmann, R. J. (2005). Reasons for internet use and social anxiety. *Personality and Individual Differences*, 39 (5), 949–958. <http://doi.org/10.1016/j.paid.2005.04.001>
- Siddiq, H., Teklehaimanot, S., Guzman, A. (2024). Social isolation, social media use, and poor mental health among older adults, California Health Interview Survey. *Social*

- Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 59, 969–977.
<https://doi.org/10.1007/s00127-023-02549-2>
- Sigmundová, D., & Sigmund, E. (2021). Weekday-Weekend Sedentary Behavior and Recreational Screen Time Patterns in Families with Preschoolers, Schoolchildren, and Adolescents: Cross-Sectional Three Cohort Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18, 4532.
<https://doi.org/10.3390/ijerph18094532>
- Shutzman, B. & Gershy, N. (2023). Children’s excessive digital media use, mental health problems and the protective role of parenting during COVID-19☆. *Computers in Human Behavior*, 139. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2022.107559>
- Smahel, D., Machackova, H., Mascheroni, G., & Dedkova, L. (2020). *EU Kids Online 2020: Survey results from 19 countries*.
[https://eprints.lse.ac.uk/103294/1/EU Kids Online 2020 March2020.pdf](https://eprints.lse.ac.uk/103294/1/EU_Kids_Online_2020_March2020.pdf)
- Twenge, J. M., & Campbell, W. K. (2018). Associations between screen time and lower psychological well-being among children and adolescents: Evidence from a population-based study. *Preventive Medicine Reports*, 12, 271–283.
<https://doi.org/10.1016/j.pmedr.2018.10.003>
- Vogels, E. A., Gelles-Watnick, R., & Massarat, N. (2022). Teens, Social Media and Technology 2022. *Pew Research Center: Internet, Science & Tech*.
<https://www.pewresearch.org/internet/2022/08/10/teens-social-media-and-technology-2022/>
- Wei, L., Zijie, H., Daxi, L., 2004. Internet use and depression, communication anxiety of medical students. *Chinese Mental Health Journal*, 18, 501–503.
<https://doi.org/10.2196/mental.8471>
- Xu, S., Wang, Z., & David, P. (2022). Social media multitasking (SMM) and wellbeing: Existing evidence and future directions. *Current Opinion in Psychology*, 47(1), 101345.
<https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2022.101345>
- You, Y. Y., Yang-Huang, J., Raat, H., & van Grieken, A. (2023). Factors of heavy social media use among 13-year-old adolescents on weekdays and weekends. *World Journal of Pediatrics*, 19(4), 378–389. <https://doi.org/10.1007/s12519-023-00690-1>

- Zakout, Y. M., Alreshidi, F. S., Elsaid, R. M., Ahmed, H. G. (2020). The magnitude of COVID-19 related stress, anxiety and depression associated with intense mass media coverage in Saudi Arabia. *AIMS Public Health*, 7(3), 664-678. <https://doi.org/10.3934/publichealth.2020052>
- Zhu, X., Griffiths, H., Xiao, Z., Ribeaud, D., Eisner, D., Yang, Y., & Murray, A.L. (2023). Trajectories of Screen Time across Adolescence and Their Associations with Adulthood Mental Health and Behavioral Outcomes. *Journal of Youth and Adolescence*, 52, 1433–1447. <https://doi.org/10.1007/s10964-023-01782-x>

ANEXOS

Anexo 1. Tabela de Diferenças no Uso e Impacto em Jovens com Níveis Reduzidos e Elevados de Consciência Social

	Jovens com Níveis Reduzidos CS		Jovens com Níveis Elevados CS		<i>t(gl)</i>	<i>p</i>
	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>		
Tempo de Uso de MCE (em horas)						
Dia típico da semana	2.30	1.86	3.18	2.85	-.513(185)	.759
Dia típico de fim-de-semana	5.61	3.88	4.77	3.17	.094(187)	.127
Impacto do Uso dos MCE	3.09	.695	3.14	.733	2.438(190)	.672

Nota. CS= consciência social, MCE= meios de comunicação eletrônicos. **p* < .05; ***p* < .01