



UNIVERSIDADE
CATÓLICA
PORTUGUESA

BRAGA

Relação entre ansiedade social, autoestima e *ciberbullying* em
estudantes universitários Portugueses

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

Joana Isabel Borges Fernandes

Faculdade de Filosofia e Ciências Sociais

OUTUBRO 2022



CATOLICA
FACULDADE DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS SOCIAIS

BRAGA

Relação entre ansiedade social, autoestima e *ciberbullying* em estudantes universitários Portugueses

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

Joana Isabel Borges Fernandes

Sob a Orientação da **Prof.^a Doutora Berta Maria
Marinho Rodrigues Maia**

Agradecimentos

Terminado o meu percurso académico, não poderia deixar de agradecer a quem, direta ou indiretamente, me auxiliou nesta caminhada tão importante na minha vida. Foram cinco anos repletos de muita certeza, mas também de muitos desafios e inseguranças, que sem empenho e dedicação e sem o apoio de todos não teria sido possível.

Obrigada,

À Prof^a. Doutora Berta Maia, pela orientação, apoio, disponibilidade e partilha do seu vasto conhecimento ao longo de todo o percurso.

Aos meus pais, por todo o esforço e dedicação e pela oportunidade que me deram de realizar a minha formação. Sem vocês não seria possível atingir não só o meu, mas como também o vosso objetivo.

Ao meu irmão, Bruno, pelos conselhos e por sempre acreditar em mim.

Ao meu namorado, Pedro, por toda a paciência e compreensão e por ter sido um verdadeiro companheiro nesta minha caminhada.

Às minhas amigas, Daniela e Marta, pelo apoio, pelo auxílio e por termos realizado esta caminhada juntas ao longo destes anos.

Às minhas colegas de grupo de orientação, pela disponibilidade e pela interajuda e partilha de conhecimento.

A toda a minha família, por todo o incentivo.

Agradeço do fundo do coração a todos que me acompanharam ao longo destes anos.

Resumo

A Ansiedade Social, tal como na autoestima, apresenta uma preocupação com a avaliação negativa e assume-se como um fator de risco ou consequência do envolvimento em *ciberbullying*. Neste sentido, devido à escassez de estudos que explorem a relação entre as variáveis, o presente estudo tem como objetivo geral explorar a relação entre a ansiedade social, a autoestima e o *ciberbullying*. Participaram no estudo 165 estudantes universitários portugueses, com idades compreendidas entre os 18 e os 21 anos, que preencheram: um Questionário Sociodemográfico, a Escala de Ansiedade e Evitamento em Situações de Desempenho e Interação Social, a Escala de Autoestima de *Rosenberg* e o Questionário sobre o *Cyberbullying* no Ensino Superior. A fobia social apresentou uma prevalência de 28.5% de desconforto/ansiedade e de 35.8% de evitamento. No *ciberbullying*, 64.2% são vítimas e 17.6% agressores. O sexo feminino apresentou níveis mais elevados de fobia social e de *ciberbullying* e níveis mais baixos de autoestima. A fobia social não apresentou uma relação com o *ciberbullying*, contudo, relaciona-se negativamente com a idade e com a autoestima. Tais resultados, alertam para a necessidade de estudos longitudinais, que permitam o desenvolvimento de ações de prevenção e de intervenção.

Palavras-chave: Ansiedade Social; Autoestima; *Ciberbullying*; Estudantes Universitários

Abstract

Social Anxiety, like self-esteem, presents a concern with negative evaluation and is assumed as a risk factor or consequence of involvement in cyberbullying. In this sense, due to the scarcity of studies that explore the relationship between the variables, the present study aims to explore the relationship between social anxiety, self-esteem and cyberbullying. Participated in the study 165 Portuguese university students, aged between 18 and 21 years, who completed: a Sociodemographic Questionnaire, the Social Interaction and Performance Anxiety and Avoidance Scale, the Rosenberg Self-Esteem Scale and the Cyberbullying Inventory for College Students. Social phobia had a prevalence of 28.5% of distress/anxiety and 35.8% of avoidance. In cyberbullying, 64.2% are victims and 17.6% are aggressors. Females had higher levels of social phobia and cyberbullying and lower levels of self-esteem. Social phobia did not present a relationship with cyberbullying, however, it is negatively related to age and self-esteem. Such results alert to the need for longitudinal studies that allow the development of prevention and intervention actions.

Keywords: Social Anxiety; Self-Esteem; Cyberbullying; University Students

Índice

Introdução.....	1
Enquadramento Teórico.....	3
Ansiedade Social.....	3
Autoestima.....	6
Ciberbullying.....	8
Relação entre Ansiedade Social e Autoestima.....	11
Relação entre Ansiedade Social e Ciberbullying.....	12
Metodologia.....	14
Objetivo Geral.....	14
Objetivos Específicos.....	14
Hipóteses.....	14
Desenho de Estudo.....	15
Amostra.....	15
Materiais e Instrumentos.....	16
Questionário Sociodemográfico.....	16
Escala de Ansiedade e Evitamento em Situações de Desempenho e Interação Social (EAESDIS).....	16
Escala de Autoestima de Rosenberg.....	17
Questionário sobre o Ciberbullying no Ensino Superior (QCES).....	18
Procedimentos.....	19
Análise de Dados.....	20
Resultados.....	20
Discussão.....	26
Limitações e Vantagens.....	30
Conclusão.....	31
Referências Bibliográficas.....	33

Índice de Tabelas

Tabela 1 – Descrição da amostra

Tabela 2 – Pontos de corte da subescala desconforto/ansiedade da EAESDIS

Tabela 3 – Pontos de corte da subescala evitamento da EAESDIS

Tabela 4 – Pontuações médias da Escala de Autoestima de *Rosenberg*

Tabela 5 – Pontos de corte do QCES

Tabela 6 – Níveis de ansiedade social (com pontos de corte) em função do sexo

Tabela 7 – Níveis de autoestima em função do sexo

Tabela 8 – Diferenças de sexo na vitimização e agressão de *ciberbullying*

Tabela 9 – Correlação entre ansiedade social (com pontos de corte) e idade

Tabela 10 – Correlação entre autoestima e idade

Tabela 11 – Correlação entre *ciberbullying* (com pontos de corte) e idade

Tabela 12 – Correlação entre ansiedade social e autoestima

Tabela 13 – Correlação entre ansiedade social (com pontos de corte) e *ciberbullying* (com pontos de corte)

Índice de Anexos

Anexo A – Questionário Sociodemográfico

Anexo B – Pedido para a utilização da EAESDIS

Anexo C - Pedido para a utilização da Escala de Autoestima de *Rosenberg*

Anexo D - Pedido para utilização do QCES

Anexo E – Pedido para a eliminação de escalas do QCES

Anexo F – Consentimento Informado

Lista de Abreviaturas

OMS – Organização Mundial da Saúde

APA - *American Psychological Association*

DSM-5 - Manual de Diagnóstico e Estatística das Perturbações Mentais

NICE - *National Institute for Health and Care Excellence*

EAESDIS - Escala de Ansiedade e Evitamento em Situações de Desempenho e Interação Social

QCES - Questionário sobre o *Ciberbullying* no Ensino Superior

UCP – Universidade Católica Portuguesa

Introdução

Em todo o mundo, é estimado uma proporção de 3.6% de indivíduos com perturbação de ansiedade (14%; Organização Mundial da Saúde [OMS], 2017). Portugal é um dos países europeus com maior percentagem de perturbações de ansiedade, apresentando a ansiedade social uma prevalência nos últimos 12 meses de 3.1% (OMS, 2017). A faixa etária dos 18-34 anos é a que apresenta maior prevalência de fobia social, registando 6.5% (Almeida & Xavier, 2013).

A Perturbação de Ansiedade Social (Fobia Social) diz respeito ao medo e ansiedade sentidos pelo indivíduo em situações sociais que possam ser alvo de avaliação por parte dos outros, sendo receada uma avaliação negativa. Esta apresenta um grande impacto funcional negativo, ao nível social e ocupacional (*American Psychological Association* [APA], 2013). A fobia social normalmente é acompanhada por uma baixa autoestima e pelo medo da crítica (Santos & Pires, 2016). Fruto das alterações corporais e sociais na adolescência (Chung et al., 2014), nesta fase, a autoestima é destabilizada, aumentando no início da vida adulta e diminuindo novamente nos adultos mais velhos (Brewer & Kerslake, 2015; Orth et al., 2010).

A preocupação com a avaliação negativa dos outros e a necessidade de obter uma opinião favorável sobre si mesmo está presente tanto na ansiedade social como na autoestima, existindo assim uma relação negativa entre a ansiedade social e a autoestima, em que níveis elevados de fobia social estão associados a uma baixa autoestima (Clark & Wells 1995, cit in Heidari & Nemattavousi, 2020).

Associado à fobia social, temos também um novo fenómeno, o *ciberbullying*. Atualmente, temos assistido a um aumento do uso das tecnologias principalmente nas faixas etárias mais jovens. Este rápido desenvolvimento das tecnologias promove o aumento exacerbado do mau uso da *internet* e dos telemóveis por parte dos agressores (Li, 2006, 2008), fundamentando assim uma nova forma de agressão, o *ciberbullying* (Beran & Li, 2007). Segundo Ventura et al. (2018), existe em Portugal uma prevalência de 19.5% de *ciberbullying*, o que nos indica a presença deste fenómeno em grande escala a nível nacional. O *ciberbullying* pode iniciar-se na infância e adolescência, no entanto, já se prolonga até ao ensino superior (Hinduja & Patchin, 2010). Esta problemática gera nos jovens, níveis elevados de ansiedade social, funcionando esta como uma consequência ou como um fator de risco da agressão cibernética (Acquah et al., 2016; Pabian & Vandebosch, 2016; Calvete et al., 2018; Silberg et al., 2016; Núñez

et al., 2021). A nível nacional não foram encontradas investigações que explorem esta relação.

No que concerne à relação entre autoestima e ansiedade social, não foram encontrados estudos nacionais que analisem a relação entre as variáveis. Apenas alguns estudos internacionais encontraram uma relação negativa entre a autoestima e a fobia social (Heidari & Nemattavousi, 2020; Iancu et al., 2015; Abdollahi et al., 2016). Assim sendo, o presente estudo apresenta-se de todo pertinente, uma vez que permitirá recolher dados nacionais sobre a relação entre a ansiedade social e a autoestima e sobre a relação entre a ansiedade social e o *ciberbullying*.

Deste modo, o objetivo principal do presente estudo é explorar a relação entre a ansiedade social, a autoestima e o *ciberbullying* nos estudantes universitários.

Enquadramento Teórico

Ansiedade Social

Segundo o Estudo Epidemiológico Nacional de Saúde Mental (Almeida & Xavier, 2013), Portugal é um dos países europeus que apresenta maior percentagem de perturbações mentais (23%), sendo que destas 16.5% são perturbações da ansiedade. É no início da vida adulta, entre os 18 e os 34 anos, que existe uma maior prevalência de doença mental, sendo estimado que pelo menos 50% destes jovens, apresentam pelo menos uma doença mental (Almeida & Xavier, 2013). A perturbação mais frequente nesta faixa etária são as perturbações de ansiedade (Almeida & Xavier, 2013) e segundo o Manual de Diagnóstico e Estatística das Perturbações Mentais (DSM-5; APA, 2013), estas ocorrem com maior frequência no sexo feminino. Em Portugal, a perturbação de ansiedade social é das perturbações mais prevalentes, tendo esta registado uma percentagem de 3.1% nos últimos 12 meses (Almeida & Xavier, 2013). Segundo Cunha et al. (2008), entre 1.1% e 41% das pessoas experienciam algum grau de desconforto ou ansiedade em situações sociais ou de desempenho. Para além disso, num estudo realizado com uma amostra não clínica adolescente, cerca de 51.7% dos adolescentes referiram sentir ansiedade significativa em uma ou mais situações sociais, interferindo estas no funcionamento familiar, social e académico (Cunha, 2005).

É importante referir que nem toda a ansiedade é patológica, dado que no nosso dia-a-dia podemos experienciar uma ansiedade normativa, que permite proteger-nos de algum perigo. Alguns sintomas como a taquicardia, o aumento do ritmo respiratório, a tensão muscular e diversos outros, são consequência do nível de ansiedade sentido, contudo, esta apenas é patológica quando a mesma é desproporcional em relação à ameaça real, quando se mantém ao longo do tempo e quando causa um défice significativo no comportamento do indivíduo (Beesdo et al., 2009).

Focando a nossa atenção na Perturbação de Ansiedade Social (Fobia Social), alvo de estudo na presente investigação, esta é umas das perturbações de ansiedade mais comuns nos indivíduos (*National Institute for Health and Care Excellence* [NICE], 2020) e é caracterizada por sentimentos intensos de medo ou ansiedade em situações sociais em que a pessoa possa ser avaliada, e que fruto dessa avaliação possa sentir-se humilhada, ridicularizada ou julgada (APA, 2013). Algumas das interações sociais temidas e evitadas podem ser encontros com pessoas desconhecidas, situações em que a pessoa possa ser observada (como por exemplo a comer ou a beber) e situações em que a pessoa tenha de desempenhar tarefas perante os outros (como por exemplo, falar em

público; APA, 2013). Embora algumas das preocupações enunciadas possam ser comuns também na população em geral, os indivíduos com fobia social, preocupam-se de forma excessiva com o que estão a sentir no momento, no antes (ansiedade antecipatória) e no depois, temendo comportar-se ou mostrar sintomas de ansiedade que possam ser alvo de uma avaliação negativa (NICE, 2020; APA, 2013). O medo e ansiedade sentidos pelos fóbicos sociais é desproporcional à ameaça real representada pela situação (NICE, 2020). É diagnosticada fobia social quando o medo, a ansiedade ou o evitamento prejudicam a rotina diária, o funcionamento ocupacional, social ou outras áreas importantes de funcionamento das pessoas (APA, 2013).

Segundo Clark e Wells (1995, cit in Ramos, 2016) na fobia social gera-se um círculo vicioso, em que ansiedade gera evitamento e o evitamento gera mais ansiedade, uma vez que o indivíduo fóbico quando se sente ansioso perante uma situação social, adota um comportamento de evitamento para enfrentar a situação fóbica, o que aumentará ainda mais a reação negativa face à situação, resultando assim num maior medo e ansiedade. Os autores referem também que a preocupação do sujeito com a fobia social é passar uma impressão positiva de si mesmo aos outros (Heidari & Nemattavousi, 2020). Já segundo Beck e Emery (1985, cit in Ramos, 2016), a maior preocupação da pessoa com fobia social é que os outros se apercebam dos seus comportamentos sociais inadequados resultantes dos níveis elevados de ansiedade.

Em relação aos fatores de risco e de prognóstico, com base no DSM-5 (APA, 2013), podem contribuir para o desenvolvimento de estados de ansiedade social, fatores temperamentais, ambientais e genéticos e fisiológicos. Nos fatores temperamentais destacam-se os níveis elevados de comportamentos de evitamento, os baixos níveis de habilidade de aproximação/abordagem, e medo em relação à avaliação negativa por parte dos outros (Rodebaugh et al., 2017). A fobia social pode também apresentar uma relação com fatores ambientais, sendo que não existe uma relação causal com taxas aumentadas de maus-tratos na infância ou com adversidades psicológicas de início precoce, no entanto, estas constituem fator de risco para fobia social (APA, 2013). No que toca aos fatores genéticos, crianças com inibição comportamental estão mais suscetíveis a influências ambientais como a ansiedade social modelada através dos pais (APA, 2013).

No que diz respeito às diferenças entre sexos, a patologia apresenta taxas equivalentes ou ligeiramente maiores no sexo masculino em amostras clínicas (APA, 2013). Na mesma direção, temos o estudo de Jefferies e Ungar (2020), onde não foram

encontradas diferenças entre sexos no que diz respeito à fobia social. Porém, o DSM-5 (APA, 2013) refere-nos que na população em geral as mulheres apresentam taxas mais elevadas de ansiedade social do que os homens, principalmente na faixa etária da adolescência e da idade adulta. Diversos estudos também têm encontrado diferenças entre sexos, em que o sexo feminino apresenta níveis mais elevados de fobia social (Caballo et al., 2015; Morán et al., 2019; Dell’Osso et al., 2015).

No que concerne à prevalência, 12% da população adulta dos EUA desenvolvem fobia social em algum momento das suas vidas (NICE, 2020). No entanto, o DSM-5 (APA, 2013), apresenta-nos uma taxa média europeia de 2.3%. A idade média de desenvolvimento da perturbação é 13 anos, sendo que, 75% dos indivíduos desenvolvem a perturbação entre os 8 e os 15 anos (APA, 2013). Todavia, alguns autores mencionam que 90% dos casos podem ocorrer até aos 23 anos (Kessler et al., 2005).

Relativamente à idade, de acordo com o estudo de Jefferies e Ungar (2020), a faixa etária dos 25 aos 29 anos é a que apresenta maiores níveis de fobia social, seguindo-se a faixa etária dos 18 aos 24 anos e por fim, a dos 16 aos 17 anos. No entanto, alguns autores constataam também níveis mais elevados da perturbação na adolescência e no fim da adolescência (Burstein et al., 2011; Merikangas et al., 2010; Santos & Pires, 2016). A fobia social também difere em relação à situação de emprego, nível de escolaridade e residência, sendo que os indivíduos desempregados (Nordahl & Wells, 2020; Stein et al., 2017; Jefferies & Ungar, 2020), com níveis de escolaridade menores (Kupper & Denollet, 2012; Jefferies & Ungar, 2020) e residentes em áreas suburbanas (Jefferies & Ungar, 2020) apresentam níveis mais elevados da perturbação.

Segundo Leigh e Clark (2018) a maior ocorrência de fobia social nos jovens pode resultar de uma maior vulnerabilidade nesta fase, devido à passagem da dependência da família para relações e interações com o grupo de pares e para o desenvolvimento de habilidades neurocognitivas como autoconsciência pública. Resultante destas dificuldades surgem nos jovens medos sociais (Weems & Costa, 2005), onde a inibição comportamental é o maior risco para desenvolver fobia social (Leigh & Clark, 2018). A fobia social tem aumentado, consequência também do incremento do uso das tecnologias, como media social, maior conectividade e visibilidade digital e mais ofertas de comunicação *online* (Caplan, 2007; Lee-Won et al., 2015). Normalmente, está presente nesta também, uma baixa autoestima e um medo da crítica (Santos & Pires, 2016).

Autoestima

A imagem que cada um tem sobre si próprio assume um papel importante na vida do indivíduo, uma vez que esta intervém nos seus pensamentos, emoções e comportamentos, contribuindo para uma atitude favorável ou desfavorável de si próprio (Rosenberg, 1965). Assim, o autoconceito consiste nas distintas perceções que os indivíduos desenvolvem sobre as suas características pessoais, enquanto a autoestima assume-se como uma componente auto-avaliativa do autoconceito, traduzindo-se numa avaliação mais positiva ou negativa dessas mesmas características pessoais (Santos & Maia, 2003; Santos, 2008).

Segundo Rosenberg (1965) a autoestima é definida como uma atitude favorável ou desfavorável da pessoa consigo mesma, é uma avaliação que a pessoa faz de si própria. A autoestima é uma crença ou perceção pessoal do apreço que os outros têm sobre o indivíduo. Indivíduos com elevada autoestima apresentam maior assertividade, satisfação pessoal, autoconfiança e respeitam-se, ao contrário dos sujeitos com baixa autoestima que são mais ansiosos, não têm autoconfiança, são insatisfeitos e autocríticos. A autoestima está associada ao bem-estar pessoal e social (Orth & Robins, 2014), ao passo que a baixa autoestima está associada a problemas sociais e a uma procura de opinião por parte dos outros (Palermi et al., 2017).

A autoestima não é algo adquirido à nascença, é construída ao longo vida, existindo oscilações em algumas fases mais desafiantes no processo desenvolvimental do indivíduo. Os laços familiares muitas vezes estão na base do desenvolvimento da autoestima, sendo que uma criança que seja encorajada pela família sentir-se-á segura e confiante para realizar o que lhe for pedido, enquanto se for superprotegida ou até mesmo alvo de críticas rigorosas é possível que duvide da sua competência e que não se sinta segura e confiante para realizar todas as suas tarefas (Schultheisz & Aprile, 2013). Todo o seu crescimento também origina algumas oscilações no desenvolvimento da autoestima, pois durante a nossa vida deparamo-nos com alterações no âmbito social e alterações corporais que a tornam mais vulnerável (Chung et al., 2014). A passagem da infância para a adolescência, da adolescência para a vida adulta e a chegada da velhice são três etapas mais marcadas pelo desenvolvimento da autoestima. A adolescência é um período demarcado pelo processo de desenvolvimento de identidade, desempenhando a autoestima um papel fundamental nesta fase bem como no crescimento pessoal e profissional do adolescente. Após a adolescência, com o início da vida adulta, a autoestima tende a aumentar, existindo novamente um declínio nos

adultos mais velhos (Brewer & Kerlake, 2015; Robins et al., 2002; Orth et al., 2010). O aumento da autoestima na passagem da adolescência para a idade adulta pode justificar-se pelo desenvolvimento do autoconceito neste novo período, como o autoconceito académico contribuindo assim para uma maior autoestima. Desta forma, a autoestima passa a não estar apenas associada à satisfação com o aspeto físico, mas também a outros componentes importantes na vida do jovem adulto (Santos, 2008). Inicialmente, esta multidimensionalidade da autoestima não era aceite, no entanto, alguns autores contribuíram para uma nova visão do conceito. Desta forma, a autoestima foi considerada por estes como um construto multidimensional em que a pessoa em cada fase desenvolvimental pode avaliar de forma díspar as suas relações sociais, as suas capacidades académicas bem como a sua aparência física (Marsh et al., 1984; Fox & Corbin, 1989). Assim, segundo Shalverson et al. (1976) existe a autoestima global que resulta das perceções avaliativas de todas as dimensões, mas esta é também constituída pelos seus domínios: domínio académico, domínio físico, domínio emocional e domínio social.

No que concerne às diferenças entre sexos, alguns estudos têm corroborado níveis mais elevados de autoestima no sexo masculino (Palermi et al., 2017; Santos & Maia, 2003). O estudo de Santos e Maia (2003) diz respeito a um estudo de validação da Escala de Autoestima de *Rosenberg* realizada com estudantes do ensino secundário, onde foram encontrados níveis mais elevados de autoestima nos rapazes do que nas raparigas. Contudo, Santos (2008), mais tarde, validou a mesma escala para estudantes do ensino superior e neste estudo, não encontrou diferenças estatisticamente significativas entre os sexos. Porém, o facto de o sexo feminino apresentar uma menor autoestima em maior parte da literatura, pode estar relacionado com a pressão que a sociedade exerce na obtenção de um corpo ideal e na valorização de imagens idealizadas de beleza física. Não obstante, os homens também podem ser alvo desta pressão, no entanto, esta parece exercer um maior poder na determinação da autoestima nas mulheres (Santos, 2008).

Deste modo, a autoestima assume um papel crucial no bem-estar emocional, psicológico e social do indivíduo, podendo sofrer um impacto negativo derivado de diversos fatores como por exemplo o *ciberbullying* (Palermi et al., 2017).

Ciberbullying

Nos dias de hoje é observado um incremento do uso das tecnologias em todas as faixas etárias, principalmente nos mais jovens. Existe um acesso direto e facilitado à *internet*, a partir dos telemóveis, dos *tablets*, dos computadores e das consolas, em casa, na escola ou mesmo na rua (Patrão & Sampaio, 2016). Estes dispositivos eletrónicos permitem às crianças e jovens uma nova forma de socialização, que muitas vezes se transforma em interações negativas, originando *ciberbullying* ou *bullying online* (Palermi et al., 2017; Patrão & Sampaio, 2016). Atualmente, ainda não existe uma definição coesa do conceito de *ciberbullying*. Contudo, segundo Smith et al. (2008), o *ciberbullying* é definido como “um ato agressivo e intencional realizado por um grupo ou indivíduo, utilizando formas eletrónicas de contacto, repetidamente e ao longo do tempo, contra uma vítima que não se consegue defender facilmente” (p.376). Envolve assim, o uso das tecnologias, que suportam o comportamento propositado, repetido e hostil, acometido por um indivíduo ou um grupo de indivíduos, com a intenção de prejudicar o outro (Belsey, 2005, cit in Francisco et al., 2015). A agressão pode ocorrer através do contacto eletrónico, como por exemplo através de *e-mail*, das redes sociais ou de mensagens de textos, tendo como propósito provocar dano e desconforto a uma pessoa mais indefesa (Tian et al., 2018; Tokunaga, 2010). O *ciberbullying* envolve assédio, intimidação, ameaça e outro tipo de dano na vítima, através da publicação e da partilha de mensagens ofensivas ou fotos e vídeos a partir dos telemóveis, de *chat's*, jogos e maior parte das vezes, em redes sociais como o *Facebook*, o *Instagram* e o *Twitter*, resultando em humilhação para a vítima (Kowalski et al., 2019; Patchin & Hinduja, 2010). Em comparação com o *bullying* tradicional, o *ciberbullying* pode ser caracterizado pelo anonimato do agressor, onde muitas vezes não se conhece quem é o agressor, gerando ainda mais medo, angústia e sentimentos de impotência na vítima cibernética (Dennehy et al., 2020), pelo carácter público da agressão, pela imprevisibilidade, não se sabendo qual a hora ou o limite dos ataques, pois o agressor tem acesso à vítima quando assim o pretender (Patrão & Sampaio, 2016). Este aspeto torna o *ciberbullying* mais perturbador, dado que neste tipo de agressão, a vítima teme a agressão a qualquer momento, mesmo quando está na sua área de conforto (Patrão & Sampaio, 2016). Também podemos apontar a rápida propagação social, a falta de supervisão e a longa permanência do conteúdo da agressão, no meio digital como características deste tipo de agressão (Juvonen & Gross, 2008; Della Cioppa et al., 2015).

Willard (2007) apresenta uma taxonomia de formas específicas de *ciberbullying* que devem ser tidas em consideração: *flaming*, assédio, *ciberstalking*, difamação, roubo de identidade, fraude e exclusão. O *flaming* diz respeito a lutas *online* através do envio de mensagens eletrônicas maldosas, e o *ciberstalking* são atos de assédio e difamação intensos e repetidos através de ameaças que provocam medo intenso. É assim possível delimitar através das formas enunciadas, duas formas distintas de agressão. Uma primeira forma mais direta de agressão onde estão incluídos por exemplo, o *flaming*, e uma forma de agressão mais indireta como por exemplo o roubo de identidade.

Têm sido realizados diversos estudos no âmbito da agressão cibernética, no entanto, estes são fundamentalmente realizados com adolescentes, não existindo um leque muito alargado de investigações em jovens adultos ou em jovens que se encontram na transição da adolescência para a idade adulta (Wright & Li, 2013). O estudo do *ciberbullying* nos adolescentes pode-se justificar pelo facto de diversos autores considerarem que a agressão atinge o seu pico nesta fase, começando a diminuir a partir desse momento (Li, 2007). Contudo, problemáticas como o *ciberbullying* estão também muito presentes na fase universitária dos jovens adultos (Akbulut & Eristi, 2011), onde segundo Finn (2004) a agressão cibernética nos jovens universitários pode-se dever à facilidade de acesso à *internet* e à rede sem fio nas universidades (residências, bibliotecas, entre outros).

De acordo com um estudo realizado nos Estados Unidos da América, com uma amostra de 638 estudantes universitários, 57.4% desses estudantes eram vítimas de *ciberbullying*, dos quais 3.4% eram alvo de agressão cibernética pelo menos uma vez por semana (Peled, 2019). Um estudo realizado na Malásia com jovens adultos dos 17 aos 30 anos, também registou cerca de 35% de *ciberbullies*, 44% cibervítimas e 70% de observadores de *ciberbullying* nos últimos 6 meses (Balakrishnan, 2017). Balakrishnan e Fernandez (2018) também são autores de uma pesquisa realizada na Malásia, com 1263 jovens adultos dos 18 aos 35 anos, onde 30.5% eram vítimas e 20.3% eram agressores. Na China também se pode verificar que 39.18% dos estudantes eram *ciberbullies* (Wang et al., 2019). Todos estes dados de prevalência apontam para a perpetração de *ciberbullying*, não sendo este exclusivo da adolescência verificando-se também na idade adulta (Balakrishnan & Norman, 2020).

No que concerne ao contexto português e universitário, o estudo de Francisco et al. (2015) verificou que de todos os participantes, 27.94% revelaram-se vítimas e 8% revelaram-se agressores. Já na fase da adolescência, o estudo de Ventura et al. (2018),

verificou uma prevalência de *ciberbullying* de 19.5%. Alguns estudos anteriores, realizados com jovens portugueses, corroboraram resultados similares ao estudo de Ventura et al. (2018), como o de Currie et al. (2012) onde observou também que de 11.5% a 16% dos alunos portugueses dos 11 aos 15 anos eram vítimas de *ciberbullying*, sendo que de 7.5% a 11.5% eram *ciberbullies*. No entanto, o estudo de Coelho et al. (2016) verificou uma taxa inferior de envolvimento em *ciberbullying* (10.1%), mas este apenas foi realizado em Lisboa, o que pode justificar a diferença de valores em relação ao estudo de Ventura et al. (2018) que foi realizado em mais cidades portuguesas. Todos estes estudos indica-nos que o *ciberbullying* está presente em grande escala em Portugal.

No que concerne às diferenças de sexo, tem-se verificado algumas inconsistências nos estudos realizados. Existem estudos que revelam que os jovens do sexo masculino são mais propensos a perpetrarem *ciberbullying* (Kokkinos et al., 2016; Sun et al., 2016). Da mesma forma, existem estudos como o de Choi e Lee (2017) que concluiu que existe uma maior probabilidade das estudantes universitárias se tornarem cibervítimas. No contexto português foram realizados estudos que também constataram que as raparigas são mais propensas em se tornarem vítimas de *ciberbullying* e que os rapazes assumem o papel de agressores (Carvalho et al., 2019; Matos et al., 2014). Alguns autores justificam que os homens fruto do maior conhecimento tecnológico e expressividade, têm uma maior propensão para se tornarem agressores (Huffman et al., 2013). Em Portugal, apenas o estudo de Francisco et al. (2015) concluiu que existe uma maior vitimização, mas também perpetração de *ciberbullying* no sexo feminino. Contudo, existem estudos internacionais que comprovam uma maior propensão por parte das mulheres de serem *ciberbullies* (Marcum et al., 2014). Também existem estudos que detetaram taxas mais elevadas de cibervitimização nos homens (Wong et al., 2018; Forssell, 2016). Por outro lado, existem estudos como o de Ventura et al. (2018) que não verificou diferenças estatisticamente significativas entre sexos, contudo, denotou uma maior propensão de as raparigas serem atacadas, ofendidas e/ou ameaçadas através de chamadas, mensagens ou *e-mails* e de serem vítimas de episódios de *sexting*.

Assim, o *ciberbullying* para além de estar associado ao fator sexo, tem associação também com fatores como a conexão social (McLoughlin et al., 2019) e a competência social (Romera et al., 2017). A literatura também aponta para uma relação com a saúde mental, onde o *ciberbullying* assume-se como um indicador de depressão e

ansiedade (Rose & Tynes, 2015), baixa autoestima e ideação suicida (Hinduja & Patchin, 2010).

Relação entre Ansiedade Social e Autoestima

No que concerne à relação entre ansiedade social e a autoestima, são alguns os estudos que indicam que a autoestima está relacionada com um conjunto de perturbações mentais, nomeadamente as perturbações depressivas e as perturbações de ansiedade (Sowislo & Orth 2013). De modo particular, a autoestima, a autocritica, a dependência e a autoeficácia apresentam uma relação estatisticamente significativa e negativa com a ansiedade social, ou seja, uma baixa autoestima está associada a níveis mais elevados de ansiedade social (Iancu et al., 2015; Bandeira et al., 2005). Também um outro estudo realizado com estudantes universitários, concluiu que indivíduos com baixa autoestima apresentam ansiedade social (Izgiç et al., 2004). Elencando um estudo mais recente, Heidari e Nemattavousi (2020), concluíram tal como os autores anteriormente mencionados, que existe uma relação negativa entre a autoestima e a ansiedade social.

Tais conclusões podem ser justificadas pelo facto de os indivíduos com baixa autoestima apresentarem uma preocupação com a avaliação negativa dos outros, perceberem muitas vezes essa mesma avaliação como indesejável e pelo facto de se preocuparem sempre em recolher opiniões que confirmem os seus resultados negativos (Clark & Wells 1995, cit in Heidari & Nemattavousi, 2020). Fruto do enviesamento cognitivo da informação, estes evitam as interações e atividades sociais por medo da avaliação negativa dos outros, funcionando assim como um potenciador de ansiedade social (Abdollahi & Abu Talib, 2015).

Esta ligação entre a autoestima e a ansiedade social também é estudada em pesquisas realizadas com indivíduos com excesso de peso e com peso reduzido. De acordo com alguns estudos, a ansiedade social é mais comum em indivíduos obesos e com peso reduzido (Lykouras & Michopoulos, 2011; O’Dea, 2006) uma vez que estes ao não conseguirem atingir o padrão ideal de beleza estabelecido pela sociedade, tornam-se insatisfeitos com o seu corpo, apresentando uma baixa autoestima que progride para sintomas de ansiedade social (Mask & Blanchard, 2011; McDaniel et al., 2013). A par das investigações elencadas, o estudo de Abdollahi et al. (2016), realizado com adolescentes, concluiu que a baixa autoestima prediz ansiedade social, dado que, os participantes com baixa autoestima apresentavam maior ansiedade social. Também se

verificou que os indivíduos com peso reduzido e os indivíduos obesos apresentam uma maior preocupação com a avaliação negativa dos outros, aumentando assim a probabilidade de desenvolvimento de ansiedade social.

Em Portugal, não foram encontrados estudos que analisem a relação entre a ansiedade social e a autoestima, tornando-se assim crucial o desenvolvimento de investigações que estudem esta relação.

Relação entre Ansiedade Social e Cyberbullying

No que concerne à relação entre a ansiedade social e o *ciberbullying*, seria fundamental recolher elementos bibliográficos que estudassem a relação entre as variáveis mencionadas nos estudantes universitários, contudo, após uma intensa pesquisa, apenas foram encontrados estudos prévios que analisam a relação entre a ansiedade social e o *ciberbullying* na faixa etária da adolescência.

Assim, tendo em conta a recolha bibliográfica, têm sido apontadas duas perspetivas relativamente à relação entre o *ciberbullying* e a ansiedade social: o *ciberbullying* como fator de risco para o desenvolvimento de ansiedade social, e o *ciberbullying* como consequência dos níveis elevados de fobia social. Desta forma, alguns estudos têm concluído que a ansiedade social aumenta a probabilidade de cibervitimização (Acquah et al., 2016; Pabian & Vandebosch, 2016), ou seja, é evidenciado que a ansiedade social se apresenta como um fator de risco para as cibervítimas e não como uma consequência (Ruíz-Martín et al., 2019; Van-den-Eijnden et al., 2014). Por outro lado, alguns estudos corroboram a hipótese de que ser vítima de *ciberbullying*, aumenta a probabilidade de desenvolvimento de ansiedade social, devido a todo o impacto negativo da agressão (Calvete et al., 2018; Silberg et al., 2016; Van-den-Eijnden et al., 2014).

O estudo de Núñez et al. (2021) dentro de todas as suas análises e conclusões comprova também que existe uma relação estatisticamente significativa entre a ansiedade social e o *ciberbullying*, sendo que esta vai ao encontro da hipótese de que quanto maior é o nível de cibervitimização, maior é a ansiedade social (Gómez-Ortiz et al., 2017; Landoll et al., 2015; Pabian, & Vandebosch, 2016; Pontillo et al., 2019; Romera et al., 2016; Ruíz-Martín et al., 2019; Van-den-Eijnden et al., 2014). A hipótese de que o *ciberbullying* aumenta os níveis de fobia social, foi também sustentada pelo estudo de Martínez-Monteagudo et al. (2020) que verificou que o grupo que apresentava elevadas pontuações de vitimização, tinham também maior ansiedade social, em

comparação com os outros grupos. Deste modo, o resultado obtido no estudo é sustentado por diversas investigações que sugerem maiores níveis de ansiedade social nas vítimas (Dempsey et al., 2009; Pabian & Vandebosch, 2016).

Considerando a relação bidirecional entre as variáveis, Navarro et al. (2012) sugere que os indivíduos com níveis de ansiedade social, de forma a limitarem as interações face a face, recorrem ao uso das tecnologias e das redes sociais para comunicarem e estabelecerem novas amizades com os pares. Esta nova forma de comunicação, aumenta o risco de interação com estranhos que conseqüentemente, pode resultar num maior risco de cibervitimização (Navarro et al., 2012). Em contrapartida, outros estudos, sugerem que a exposição à violência cibernética repetida, pode aumentar os níveis de ansiedade da vítima (Siegel et al., 2009), mesmo que esta já tenha desenvolvido fobia social antes da agressão, uma vez que o *ciberbullying* apresenta um impacto negativo, principalmente na vítima (Faucher et al., 2014; Jenaro et al., 2017; Schenk e Fremouw, 2012).

Em relação aos agressores, não obstante a escassez de estudos que explorem a relação entre a fobia social e a perpetração de *ciberbullying*, existem algumas investigações que defendem que os *ciberbullies* apresentam também níveis elevados de ansiedade no geral (Wright & Wachs, 2019). Contudo, o estudo de Harman et al. (2005), defende que existe uma relação entre a fobia social e a perpetração de *ciberbullying*, uma vez que dificuldades nas habilidades sociais e nas interações face a face, levam a que os adolescentes utilizem as redes sociais e as tecnologias para esconder os seus medos e anseios, levando assim a uma maior exposição a comportamentos de agressão *online*. No entanto, o estudo de Martínez-Monteagudo et al. (2020), também concluiu que níveis de ansiedade sociais são observados tanto nos agressores de *ciberbullying* como nas cibervítimas.

A nível nacional, não existem estudos que corroborem a relação entre a fobia social e o *ciberbullying* tanto nas vítimas como nos agressores. Assim, torna-se de todo pertinente a realização da presente investigação que permitirá enriquecer a informação sobre o tema em Portugal.

Deste modo e partindo de uma sustentação teórica, é pretendido com o presente estudo ampliar o conhecimento sobre as variáveis nos jovens em ambos os sexos, dado que existe nestes uma maior vulnerabilidade que pode resultar em sintomatologia fóbica, influenciar o desenvolvimento da autoestima e potenciar comportamentos de risco de cibervitimização e de ciberpepetração.

Metodologia

Objetivo Geral

O presente estudo tem como objetivo geral explorar a relação entre ansiedade social e a autoestima e o *ciberbullying* nos estudantes universitários.

Objetivos Específicos

Como objetivos específicos pretende-se explorar a percentagem de sujeitos com ansiedade social, de envolvimento em *ciberbullying* e os níveis de autoestima, perceber de que forma a ansiedade social, a autoestima e o *ciberbullying* diferem no sexo masculino e feminino e pretende-se analisar de que forma a ansiedade social, a autoestima e o *ciberbullying* se relacionam com a idade.

Hipóteses

Os objetivos de estudo definidos deram origem às seguintes hipóteses:

H₁: Esperam-se pontuações mais elevadas de ansiedade social no sexo feminino (Morán et al., 2019; APA, 2013).

H₂: Esperam-se pontuações mais baixas de autoestima no sexo feminino (Palermi et al., 2017; Santos & Maia, 2003).

H₃: Esperam-se pontuações mais elevadas de cibervitimização no sexo feminino (Choi & Lee, 2017).

H₄: Esperam-se pontuações mais elevadas de ciberperpetração no sexo masculino (Kokkinos et al., 2016; Sun et al., 2016).

H₅: Espera-se que a ansiedade social se correlacione positivamente com a idade dos estudantes universitários (Jefferies & Ungar, 2020).

H₆: Espera-se que a autoestima se correlacione positivamente com a idade dos estudantes universitários (Brewer & Kerlake, 2015; Orth et al., 2010)

H₇: Espera-se que o *ciberbullying* se correlacione negativamente com a idade dos estudantes universitários (Li, 2007).

H₈: Espera-se que a fobia social se correlacione negativamente com a autoestima dos estudantes universitários (Heidari & Nemattavousi, 2020; Lykouras & Michopoulos, 2011).

H₉: Espera-se que a fobia social se correlacione positivamente com o *ciberbullying* dos estudantes universitários (Calvete et al., 2018; Silberg et al., 2016).

Desenho de Estudo

O presente estudo segue uma metodologia do tipo quantitativa, com desenho de investigação transversal e analítico, onde a partir da análise da relação entre as variáveis e por meio da verificação de hipóteses, é possível o conhecimento do fenómeno numa dada situação ou população como também a medição da ocorrência do mesmo num único momento (Fortin et al., 2009).

Amostra

A amostra é constituída por 165 jovens portugueses, com idades compreendidas entre os 18 e os 21 anos, onde a maioria é do sexo feminino. A maioria dos sujeitos está solteiro(a), sem relação de namoro, são estudantes de licenciatura e frequentam a área das ciências sociais e do comportamento (Tabela 1).

Tabela 1

Descrição da amostra (N= 165)

Variável	Grupo	<i>n</i>	%
Idade	<i>M</i> = 19.7 <i>DP</i> = 1.08 (variância= 18-21 anos)		
Sexo	Feminino	149	90.3
	Masculino	16	9.7
Estado civil	Solteiro(a), mas numa relação de namoro	75	45.5
	Solteiro(a), sem relação de namoro	88	53.3
	Casado(a)	1	.6
	União de facto	1	.6
Situação Académica	Estudante	155	93.9
	Trabalhador-estudante	10	6.1
Grau de ensino	Licenciatura	151	91.5
	Mestrado	14	8.5
Curso	Artes	1	.6
	Ciências Sociais e do Comportamento	109	66.9
	Informação e Jornalismo	4	2.5
	Ciências Empresariais	7	4.3
	Direito	1	.6

(continuação)

Variável	Grupo	<i>n</i>	%
	Ciências da Vida	2	1.2
	Engenharia e Técnicas Afins	8	4.9
	Arquitetura e Construção	1	.6
	Saúde	9	5.5
	Serviços Sociais	10	6.1
	Serviços Pessoais	1	.6
	Formação de Professores/Formadores e Ciências da Educação	10	6.1

Nota. *M*= média; *DP*= desvio padrão.

Materiais e Instrumentos

Os instrumentos selecionados para a realização do estudo foram: um Questionário Sociodemográfico, a Escala de Ansiedade e Evitamento em Situações de Desempenho e Interação Social (Pinto-Gouveia et al., 2003), a Escala de Autoestima de *Rosenberg* (Santos, 2008) e o Questionário sobre o *Cyberbullying* no Ensino Superior (Francisco et al., 2015).

Questionário Sociodemográfico

O questionário sociodemográfico (Anexo A) é constituído por um conjunto de itens relativos às características pessoais dos participantes, como sexo, idade, estado civil, nacionalidade, situação académica, grau de ensino e o curso frequentado.

Escala de Ansiedade e Evitamento em Situações de Desempenho e Interação Social (EAESDIS)

A Escala de Ansiedade e Evitamento em Situações de Desempenho e Interação Social (EASDIS) foi desenvolvida a partir da *Liebowitz Social Anxiety Scale* (Liebowitz, 1987) e adaptada por Pinto-Gouveia et al. (2003). É uma escala de autorresposta que avalia o desconforto e evitamento em situações sociais. Fazem parte da escala 44 itens que expõem situações de desempenho e interação social, sendo também possibilitado ao participante acrescentar em duas linhas em branco, duas situações que lhe provoquem desconforto ou ansiedade e que não estejam mencionadas. A escala é assim composta por duas subescalas, a subescala de desconforto/ansiedade e a subescala de evitamento. É pedido aos participantes que para cada situação

apresentada, indiquem o grau de medo ou de ansiedade que a situação lhe provoca ou provocaria e a frequência com que eles evitam ou evitariam a situação (Pinto-Gouveia et al., 2003). O instrumento é composto por uma escala de resposta de 4 pontos para a subescala de desconforto/ansiedade, em que 1 significa “Nenhum”, 2 “Ligeiro”, 3 “Médio” e 4 significa “Severo” (ex: Levantar-se e fazer um pequeno discurso, sem preparação prévia, numa festa) e para a subescala de evitamento, em que 1 corresponde a “Nunca”, 2 a “Às vezes”, 3 a “Muitas vezes” e o 4 corresponde a “Quase Sempre” (ex: Expressar desacordo ou reprovação a alguém que não se conhece muito bem). Após ter completado o preenchimento da escala, é solicitado também ao participante que identifique as cinco situações que lhe provocam mais ansiedade (Pinto-Gouveia et al., 2003). No que concerne à cotação das respostas, quanto mais elevada for a pontuação obtida em cada uma das subescalas, maior é o nível de ansiedade social e maior é o nível de evitamento das situações, sendo que a pontuação mínima e a pontuação máxima de cada uma das escalas é 44 e 176, respetivamente. Embora a EAESDIS não seja um instrumento de diagnóstico, os autores definiram pontes de corte que permitem diferenciar os fóbicos sociais generalizados e a população não clínica, sendo sugerido para ambas as subescalas o ponto de corte de 115 e 105, respetivamente (Pinto-Gouveia et al., 2003).

Relativamente ao nível de consistência interna, avaliado através do valor do alfa de *Cronbach*, a subescala de desconforto/ansiedade apresenta um alfa de *Cronbach* de .95, e a escala de evitamento também registou um valor de alfa de *Cronbach* de .94. Os elevados valores de consistência interna sugerem que a escala, bem como os itens que a compõem, são apropriados para a avaliação da fobia social (Pinto-Gouveia et al., 2003). No presente estudo, ambas as subescalas, separadamente, obtiveram valores de alfa de *Cronbach* de .96.

Escala de Autoestima de Rosenberg

A Escala de Autoestima de *Rosenberg* foi desenvolvida por Rosenberg (1965) e adaptada para os estudantes do ensino superior por Santos (2008), para avaliar a autoestima global. A escala contém 10 itens sendo que a mesma avalia um construto unidimensional. Os itens são respondidos através duma escala tipo *likert* de 5 pontos (“concordo fortemente”, “concordo”, “discordo” e “discordo fortemente”). Todavia, existem 5 itens de orientação positiva (itens 1, 3, 4, 7 e 10) em que “concordo fortemente” é cotado com 4 pontos e “discordo fortemente” com 1 ponto (ex: “Sinto que

tenho algumas qualidades”), e 5 itens de orientação negativa (itens 2, 5, 6, 8 e 9), em que “concordo fortemente” equivale a 1 ponto e “discordo fortemente” equivale a 4 pontos (ex: “Por vezes penso que não sou bom/boa em nada”). Os *scores* totais podem obter um valor mínimo de 10 e um valor máximo de 40, em que pontuações mais elevadas evidenciam níveis mais elevados de autoestima. No que diz respeito ao valor da consistência interna do instrumento, esta foi avaliada através do alfa de *Cronbach* que registou um valor de .88 no presente estudo e de .82 no estudo de adaptação. Assim, o instrumento assegura-nos uma boa consistência interna (Santos, 2008).

Questionário sobre o Cyberbullying no Ensino Superior (QCES)

O Questionário sobre o *Cyberbullying* no Ensino Superior (QCES) foi construído por Francisco et al. (2015) e pretende avaliar o tipo e o grau de envolvimento no *ciberbullying* dos estudantes universitários. É composto por questões sociodemográficas e por 42 questões fechadas. Fazem parte deste, quatro escalas: uma escala para vítimas (9 itens), uma escala para agressores (9 itens), uma escala para observadores das vítimas (9 itens) e uma escala para observadores dos agressores (9 itens). As opções de resposta para os itens são “Nunca me aconteceu”, “Cerca de 1 a 4 vezes ao ano”, “Cerca de 1 vez ao mês”, “Cerca de 1 vez por semana” e “Várias vezes por semana” (ex: “Espalharam boatos sobre a minha vida”). As escalas do instrumento são cotadas de 1 (nunca me aconteceu) a 5 (várias vezes por semana), sabendo que se o participante responder “Nunca me aconteceu” em todas as questões da escala, a pontuação total da escala será 9, o que nos permite afirmar que não existe envolvimento. A partir deste valor, quanto maior a pontuação total, maior o envolvimento em *ciberbullying*. O questionário também possui outras perguntas, como o nível de escolaridade da última ocorrência, se a vítima conhece o agressor e se o identifica, sobre quem pode ajudar a lidar com estas situações, entre outras. No que concerne à fidelidade do instrumento, as escalas das vítimas, dos agressores, dos observadores das vítimas e dos observadores dos agressores, obtiveram um valor do alfa de *Cronbach* de .96, .98, .97 e .98, respetivamente. Os valores obtidos revelam uma excelente consistência interna (Francisco et al., 2015). No presente estudo, apenas foi avaliada a consistência interna da escala das vítimas e da escala dos agressores, dado que apenas estas foram utilizadas no estudo. Assim, a escala das vítimas e a escala dos agressores obtiveram um valor de alfa de *Cronbach* de .89 e de .79, respetivamente.

Procedimentos

Para a participação no estudo, foram definidos alguns critérios de inclusão: ter nacionalidade portuguesa e possuir entre 18 e 21 anos. Deste modo, depois de selecionados os instrumentos que mais se adaptavam aos objetivos de estudo, o uso da EAESDIS (Pinto-Gouveia et al., 2003) foi concedido pela co-autora do artigo de validação (Anexo B). A utilização dos restantes instrumentos foi facultada pelos autores dos mesmos (Anexo C e D). Considerando os objetivos do estudo, foi necessário utilizar no QCES apenas as escalas vítimas e agressores. Desta forma, foi autorizada pela autora, via *e-mail*, a exclusão das duas escalas (Anexo E).

Relativamente à recolha de dados, esta iniciou-se em novembro de 2021 via *online*. O estudo foi divulgado nas redes sociais utilizando o método *snowball*, foi partilhado via *e-mail* com os delegados de turma dos mestrados de Psicologia, com os coordenadores de curso da Universidade Católica Portuguesa (UCP) de Braga, com duas docentes que mantêm contacto com alunos de outras instituições e com a UCP de Braga que divulgou o estudo internamente em toda a instituição. Solicitou-se a participação de algumas universidades via *e-mail*, no entanto, as mesmas recusaram o pedido. Devido à dificuldade em atingir uma amostra representativa no estudo, foram reforçados várias vezes os contactos mencionados. Após alguma insistência, foi necessário proceder à recolha de dados presencial. Desta forma, foram contactados alguns docentes que disponibilizaram parte das suas aulas para a recolha de questionários em papel, tendo a mesma sido realizada em quatro turmas. A recolha de dados terminou em março de 2022, onde foram recolhidos 69 questionários *online* e 96 questionários em papel, sendo que 12 questionários *online* foram excluídos e 32 participantes no formato presencial não participaram no estudo porque não cumpriam com os critérios de inclusão.

No momento da divulgação do questionário, em ambos os formatos, foram explicados todos os objetivos de estudo, critérios de inclusão, voluntariedade de participação, a não existência de respostas certas ou erradas e a importância da veracidade e sinceridade nas respostas. Também foi garantida toda a confidencialidade e anonimato dos dados partilhados. No início do questionário foi também pedido aos participantes o preenchimento do consentimento informado (Anexo F).

Análise de Dados

Após a recolha de dados, procedeu-se à introdução das respostas numa base de dados do programa IBM SPSS *Statistics* 26, para posteriormente estes serem analisados e discutidos através de estatísticas descritivas, testes de diferenças e análise de correlações. Para obter as percentagens dos pontos de corte da EAESDIS e do QCES e as pontuações médias da Escala de Autoestima de *Rosenberg* recorreu-se a análises estatísticas descritivas, através de medidas de tendência central (média) e de dispersão (percentagens, desvio padrão e variância). Tal como os instrumentos, as variáveis sociodemográficas foram também alvo de uma análise descritiva.

Com recurso ao teste *Kolmogorov-Smirnov's* foi calculada a normalidade da amostra de forma a verificar se as mesmas seguem uma distribuição normal. As variáveis obtiveram valores de $p < .05$, o que nos indica que estas não seguem uma distribuição normal, devendo ser utilizados testes não paramétricos nas análises estatísticas (Pallant, 2011). De seguida foi realizada a análise das propriedades psicométricas dos instrumentos na amostra, através dos valores do alfa de *Cronbach*, que segundo Streiner e Norman (1991, cit in Fortin et al., 2009) devem ser superiores a .70. Deste modo, nas diferenças de sexo foi utilizado o teste não paramétrico *U* de *Man Whitney*. Foi também utilizado o teste de Qui-Quadrado para Independência com correção de Yates, nas diferenças de sexo. No Qui-Quadrado, na análise de duas variáveis com duas categorias cada (tabela 2 por 2), o valor da frequência esperada em qualquer célula deve ser pelo menos 10. Quando não se verifica este pressuposto, considera-se o valor de significância do teste de probabilidade exata de Fisher.

Na análise de correlações foi utilizado o teste não paramétrico de correlação de *Spearman* e o teste de correlação de Ponto-Bisserial. A direção das correlações e a magnitude dos coeficientes foi determinada a partir dos critérios propostos por Cohen (1998, cit in Pallant, 2011, p.134), em que um coeficiente de .10 a .29 é baixo, de .30 a .49 é moderado e de .50 a 1 é alto.

Resultados

Pontos de Corte da EAESDIS

Em relação aos pontos de corte da EAESDIS (tabela 2 e 3), estabelecidos para cada uma das subescalas, podemos verificar uma maior percentagem de desconforto/ansiedade e de evitamento no sexo feminino. Na amostra total, podemos

verificar que existe um maior evitamento comparativamente à subescala desconforto/ansiedade.

Tabela 2

Pontos de corte da subescala desconforto/ansiedade da EAESDIS (N=165)

		Desconforto/Ansiedade	
		<115 <i>n</i> (%)	>115 <i>n</i> (%)
Sexo	Masculino	14 (87.5%)	2 (12.5%)
	Feminino	104 (69.8%)	45 (30.2%)
Total		118 (71.5%)	47 (28.5%)

Tabela 3

Pontos de corte da subescala evitamento da EAESDIS (N=165)

		Evitamento	
		<105 <i>n</i> (%)	>105 <i>n</i> (%)
Sexo	Masculino	11 (68.8%)	5 (31.3%)
	Feminino	95 (63.8%)	54 (36.2%)
Total		106 (64.2%)	59 (35.8%)

Pontuações Médias da Escala de Autoestima de Rosenberg

Considerando a tabela 4, a Escala de Autoestima de *Rosenberg* obteve uma pontuação média de 29.12.

Tabela 4

Pontuações médias da Escala de Autoestima de Rosenberg (N= 165).

	<i>M</i>	<i>DP</i>	Variância (min – max)	Variância teórica (min - máx)
Autoestima	29.12	5.18	14-40	10-40

Nota. *M*= média; *DP*= desvio padrão.

Pontos de Corte do QCES

No que concerne aos pontos de corte (tabela 5), podemos verificar que, no *ciberbullying*, existe uma maior vitimização e perpetração no sexo feminino. De forma

geral, em todos os participantes é encontrada uma maior vitimização do que perpetração de *ciberbullying*. As pontuações superiores a 9 indicam envolvimento em ambas as escalas e pontuações iguais a 9 indicam a inexistência de envolvimento em ambas as escalas.

Tabela 5

Pontos de corte do QCES (N=165)

		Vitimização		Perpetração	
		Não <i>n</i> (%)	Sim <i>n</i> (%)	Não <i>n</i> (%)	Sim <i>n</i> (%)
Sexo	Masculino	9 (56.3%)	7 (43.8%)	14 (87.5%)	2 (12.5%)
	Feminino	50 (33.6%)	99 (66.4%)	122 (81.9%)	27 (18.1%)
Total		59 (35.8%)	106 (64.2%)	136 (82.4%)	29 (17.6%)

Níveis de Ansiedade Social (com pontos de corte) em Função do Sexo

De forma a analisar as diferenças da ansiedade social com pontos de corte em função do sexo, a título exploratório, foi utilizado o teste de Qui-Quadrado para independência com correção de Yates (tabela 6). Assim, é verificado que não existe uma diferença estatisticamente significativa na subescala desconforto/ansiedade em função do sexo $\chi^2(1, n=165) = 1.44, p = .241, phi = -.116$. Relativamente à subescala evitamento, também não existe uma diferença estatisticamente significativa no evitamento em função do sexo $\chi^2(1, n=165) = .02, p = .79, phi = -.3$. Contudo, existe uma maior percentagem de raparigas com desconforto/ansiedade e evitamento em situações sociais em comparação com os rapazes.

Tabela 6

Níveis de ansiedade social (com pontos de corte) em função do sexo

Sexo	Desconforto/Ansiedade			Evitamento		
	<i>n</i>	Não	Sim	<i>n</i>	Não	Sim
Masculino	16	14	2	16	11	5
	(100%)	(87.5%)	(12.5%)	(100%)	(68.8%)	(31.3%)
Feminino	149	104	45	149	95	54
	(100%)	(69.8%)	(30.2%)	(100%)	(63.8%)	(36.2%)

Níveis de Autoestima em Função do Sexo

Recorreu-se, a título exploratório, ao teste *U* de *Mann-Whitney*, para analisar se a autoestima difere entre o sexo feminino e o sexo masculino. Como é apresentado na tabela 7, não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre sexos. Foram encontradas, no entanto, pontuações médias mais elevadas de autoestima no sexo masculino do que no sexo feminino.

Tabela 7

Níveis de autoestima em função do sexo

	Masculino	Feminino	Significância Estatística	
	(<i>n</i> = 16)	(<i>n</i> = 149)	<i>U</i>	<i>p</i>
	<i>OM</i>	<i>OM</i>		
Autoestima	98.19	81.37	949	.18

Nota. *OM*= Ordem Média; *U*= *U* de *Man Whitney*; *p*= nível de significância.

Diferenças de Sexo nas Dimensões do Cyberbullying (com pontos de corte)

De acordo com a tabela 8, o teste de Qui-Quadrado para independência com correção de Yates, indica que não existe uma diferença estatisticamente significativa entre as vítimas de *ciberbullying* em função do sexo $\chi^2(1, n=165) = 2.33$ $p=.1$, $phi= -.14$. Verifica-se também que não existe uma diferença estatisticamente significativa entre os agressores em função do sexo $\chi^2(1, n=165) = .05$ $p= .74$, $phi= -.44$. No entanto, existe uma maior percentagem de vitimização e agressão no sexo feminino. A presente análise foi realizada meramente a título exploratório considerando o reduzido número de participantes do sexo masculino.

Tabela 8

Diferenças de sexo na vitimização e agressão de cyberbullying

Sexo	Vitimização			Agressão		
	<i>n</i>	Não	Sim	<i>n</i>	Não	Sim
Masculino	16	9	7	16	14	2
	(100%)	(56.3%)	(43.8%)	(100%)	(87.5%)	(12.5%)
Feminino	149	50	99	149	122	27
	(100%)	(33.6%)	(66.4%)	(100%)	(81.9%)	(18.1%)

Correlação entre Ansiedade Social (com pontos de corte) e Idade

Utilizando o teste de correlação de Ponto-Bisserial (r_{pb}), foi analisada a relação entre as subescalas da ansiedade social com pontos de corte e a idade. Como mostra a tabela 9, foi encontrada uma correlação estatisticamente significativa, negativa e baixa entre a subescala desconforto/ansiedade e a idade e entre a subescala evitamento e a idade.

Tabela 9

Correlação entre ansiedade social (com pontos de corte) e idade

	Desconforto/Ansiedade		Evitamento	
	r_{pb}	p	r_{pb}	p
Idade	-.23	<.01**	-.21	.01**

Nota. ** A correlação é significativa ao nível .01; p = nível de significância.

Correlação entre Autoestima e Idade

Recorreu-se ao teste de correlação de *Spearman* (r_s) para analisar a correlação entre a autoestima e a idade. Podemos verificar (tabela 10) que não existe uma correlação estatisticamente significativa entre a autoestima e a idade.

Tabela 10

Correlação entre autoestima e idade

	Autoestima	
	r_s	p
Idade	.15	.06

Nota. p = nível de significância.

Correlação entre Cyberbullying (com pontos de corte) e Idade

Através do teste de correlação de Ponto-Bisserial (r_{pb}), podemos verificar que não existe uma relação estatisticamente significativa entre a vitimização e a idade e entre a agressão e a idade (tabela 11).

Tabela 11

Correlação entre cyberbullying (com pontos de corte) e idade

	Vitimização		Agressão	
	r_{pb}	p	r_{pb}	p
Idade	.01	.94	.07	.38

Nota. p = nível de significância.

Correlação entre Ansiedade Social e a Autoestima

De forma a explorar a relação entre a ansiedade social e a autoestima, foi utilizado o teste de correlação de *Spearman* (r_s), como mostra a tabela 12. Verificou-se que existe uma correlação estatisticamente significativa, negativa e moderada entre a subescala desconforto/ansiedade e a autoestima e uma correlação estatisticamente significativa, negativa e elevada entre a subescala evitamento e a autoestima.

Tabela 12

Correlação entre ansiedade social e autoestima

	Autoestima	
	r_s	p
Desconforto/Ansiedade	-.48	<.001**
Evitamento	-.54	<.001**

Nota. p = nível de significância; ** A correlação é significativa ao nível .01.

Correlação entre Ansiedade Social (com pontos de corte) e Cyberbullying (com pontos de corte)

Recorreu-se ao teste de Qui-Quadrado para independência com correção de Yates para analisar a correlação entre as subescalas da ansiedade social e as escalas do *ciberbullying*. De acordo com a tabela 13, podemos verificar que não existe uma correlação estatisticamente significativa entre a subescala desconforto/ansiedade e a vitimização $\chi^2(1, n=165) = .94, p = .33, phi = -.09$. Também não é encontrada uma correlação estatisticamente significativa entre a subescala desconforto/ansiedade e a agressão $\chi^2(1, n=165) = .12, p = .66, phi = -.04$. Relativamente à subescala evitamento, não é verificada uma correlação estatisticamente significativa entre o evitamento e a vitimização $\chi^2(1, n=165) = .23, p = .63, phi = -.05$. De igual modo, também não existe uma correlação estatisticamente significativa entre o evitamento e a agressão $\chi^2(1, n=165) = .14, p = .71, phi = -.05$.

Tabela 13

Correlação entre ansiedade social (com pontos de corte) e cyberbullying (com pontos de corte)

	Vitimização	Agressão
--	-------------	----------

		<i>n</i>	Não	Sim	<i>n</i>	Não	Sim
Desconforto/ Ansiedade	Não	118 (100%)	39 (33.1%)	79 (66.9%)	118 (100%)	96 (81.4%)	22 (18.6%)
	Sim	47 (100%)	20 (42.6%)	7 (57.4%)	47 (100%)	40 (85.1%)	7 (14.9%)
Evitamento	Não	106 (100%)	36 (34%)	70 (66%)	106 (100%)	86 (81.1%)	20 (18.9%)
	Sim	59 (100%)	23 (39%)	36 (61%)	59 (100%)	50 (84.7%)	9 (15.3%)

Discussão

O presente estudo tem como objetivo geral explorar a relação entre a ansiedade social e a autoestima e o *ciberbullying*, numa amostra de estudantes universitários portugueses dos 18 aos 21 anos. Foram igualmente explorados os níveis de ansiedade social, autoestima e *ciberbullying*, considerando as diferenças entre sexos e a idade.

Em relação aos pontos de corte definidos pelos autores para a EAESDIS, nesta investigação, 28.5% dos participantes encontram-se acima do ponto de corte na subescala ansiedade/desconforto e 35.8% encontram-se acima do ponto de corte na subescala evitamento. Num estudo realizado por Wilson (2005) com estudantes universitários, o autor aplicou três questões relativas à ansiedade social, em que era pedido aos sujeitos para responderem numa escala de 0 a 9, sendo que uma pontuação igual ou superior a seis pontos indicaria a presença de perturbação. O autor obteve uma prevalência de fobia social de 30%. No entanto, ao optar pelo ponto de corte sete, passou a obter uma prevalência de 18%. É de realçar também, que 7% dos participantes obtiveram uma pontuação máxima de nove pontos, o que vai ao encontro do estudo de Shah e Kataria (2010 cit in Pereira & Cardoso, 2017), uma vez que, as autoras obtiveram uma prevalência de fobia social de 20%, onde 70% dos casos apresentavam sintomatologia moderada, 24% manifestavam sintomatologia severa e 6% apresentavam sintomatologia muito severa.

No que diz respeito às pontuações médias da Escala de Autoestima de *Rosenberg* (Santos, 2008), o presente estudo obteve uma pontuação média ($M= 29.12$) inferior à pontuação média obtida na validação da escala ($M= 31.24$). No estudo de Figueiras (2017), realizado com estudantes universitários, a pontuação média obtida do

respetivo instrumento ($M= 30.04$) foi também superior, mas muito próxima dos valores do presente estudo.

Relativamente aos pontos de corte definidos na validação do QCES, na presente investigação, 64.2% revelam envolvimento de *ciberbullying* enquanto vítimas e 17.6% apresentam envolvimento de *ciberbullying* enquanto agressores. Os valores obtidos apresentam-se bastante elevados principalmente no que diz respeito à vitimização de *ciberbullying*, dado que, no estudo de validação, 27.94% dos participantes encontram-se acima do ponto de corte para a escala vítimas e 8% encontram-se acima do ponto de corte para a escala agressores (Francisco et al., 2015). No estudo de Martins et al. (2014) também foi obtida uma maior prevalência de cibervitimização (30.6%) em comparação com a ciberperpetração (8.2%). O aumento da prevalência de *ciberbullying* registado neste estudo, pode dever-se ao confinamento fruto da situação pandémica *covid-19*, em que fomos obrigados a reduzir drasticamente a interação face a face, passando a utilizar ainda mais os meios tecnológicos. Desta forma, pode existir uma maior disponibilidade e propensão para os jovens realizarem a agressão cibernética, em substituição do *bullying* tradicional.

No que concerne às diferenças de sexo na ansiedade social (H_1), não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre sexos na subescala desconforto/ansiedade e na subescala evitamento, no entanto, encontraram-se pontuações mais elevadas no sexo feminino, em ambas as subescalas. Este resultado é corroborado pelos estudos de Caballo et al. (2015), Morán et al. (2019) e Dell’Osso et al. (2015), que verificaram níveis mais elevados de fobia social no sexo feminino. Segundo a APA (2013), na população em geral, as mulheres apresentam também taxas mais elevadas de ansiedade social. Estes resultados podem estar associados ao facto de o sexo feminino apresentar um maior número de medos sociais e ataques de pânico (Xu et al., 2012), pois as mulheres, em comparação com os homens, revelam níveis superiores de ansiedade quando entrevistadas, no diálogo com figuras de autoridade ou em reuniões de trabalho e quando realizam exames importantes (Altemus et al., 2014).

Em relação à segunda hipótese, foram verificados níveis mais elevados de autoestima no sexo masculino, no entanto, as diferenças não foram estatisticamente significativas. Da mesma forma, no estudo de Bandeira et al. (2005), realizado com estudantes universitários, também não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre sexos, contudo, são evidenciados valores superiores de autoestima nos rapazes. Os resultados vão também ao encontro do estudo de validação com

adolescentes (Santos & Maia, 2003) e aos estudos de Palermi et al. (2017) e de Rentz-Fernandes et al. (2017), em que foram verificados níveis mais elevados de autoestima nos rapazes. Segundo Santos (2008), este resultado pode justificar-se pela maior pressão que a sociedade exerce em relação ao aspeto físico no sexo feminino, que consequentemente resulta numa insatisfação com o aspeto físico por parte das mulheres. Os homens podem ser também alvo desta pressão, no entanto, esta parece exercer um maior poder na determinação da autoestima nas mulheres (Santos, 2008).

No que toca às diferenças de sexo no *ciberbullying*, mesmo não sendo verificadas diferenças estatisticamente significativas, foram revelados níveis mais elevados de cibervitimização (H₃) e de ciberperpetração (H₄) no sexo feminino. Apenas o estudo de validação de Francisco et al. (2015) corrobora na totalidade ambas as hipóteses, uma vez que, este concluiu que existe uma maior vitimização de *ciberbullying* no sexo feminino e que 59.5% dos agressores são mulheres. O estudo de Choi e Lee (2017) vai de encontro à terceira hipótese, na medida em que verificou uma maior probabilidade das estudantes universitárias se tornarem cibervítimas. Também a nível nacional, os estudos de Carvalho et al. (2019) e de Matos et al. (2014) corroboram os resultados obtidos apenas na terceira hipótese. O estudo de Marcum et al. (2014) vai ao encontro da quarta hipótese, onde verificou uma maior propensão por parte das mulheres em se tornarem *ciberbullies*.

Em relação à quinta hipótese, era esperada uma relação positiva entre a ansiedade social e a idade, no entanto, esta não foi confirmada. No presente estudo foi encontrada uma relação negativa entre a subescala desconforto/ansiedade e a idade e também entre a subescala evitamento e a idade. Este resultado é corroborado pelo estudo de Burstein et al. (2011), Merikangas et al. (2010) e Santos e Pires (2016), que constatarem níveis mais elevados de fobia social na adolescência e no fim da adolescência. Leigh e Clark (2018) justificam que os níveis mais elevados de fobia social nos jovens adolescentes podem dever-se ao facto de estes se apresentarem mais vulneráveis nesta fase devido à passagem da dependência familiar para relações e interações com o grupo de pares e para o desenvolvimento de habilidades neurocognitivas como a autoconsciência pública. Estas mudanças geram assim nos jovens medos sociais (Weems & Costa, 2005), que consequentemente interferem na inibição comportamental.

No que diz respeito à sexta hipótese (H₆), era esperada uma correlação positiva entre a autoestima e a idade. Este resultado não foi confirmado, não indo de encontra

aos estudos de Brewer e Kerlake (2015), Robins et al. (2002) e Orth et al. (2010). O resultado obtido pode estar relacionado com o intervalo de idades estabelecido para o presente estudo em que não é possível diferenciar o período da adolescência do período da idade adulta, sendo que muitos dos sujeitos podem ainda não ser considerados verdadeiros jovens adultos, mas sim adultos emergentes (Arnett, 2001).

Era expectável encontrar uma relação negativa entre as escalas de *ciberbullying* e a idade (H₇), no entanto, este resultado não foi verificado. Este resultado não vai ao encontro do estudo de Li (2007) que concluiu que a agressão de *ciberbullying* atinge o seu pico na adolescência. Contrariamente, o estudo de Akbulut e Eisti (2011) defende que o *ciberbullying* está também muito presente na fase universitária, onde Finn (2004) justifica que a agressão cibernética nos jovens universitários pode-se dever à facilidade de acesso à *internet* e à rede sem fio nas universidades. Esta contradição entre estudos pode justificar o resultado obtido na medida em que, o *ciberbullying* pode estar a tornar-se um fenómeno transversal, estando presente assim na adolescência, mas também na idade adulta.

Relativamente à hipótese 8, podemos confirmar a presente hipótese, verificando que níveis elevados de ansiedade social estão relacionados com baixa autoestima. Este resultado vai de encontro a diversos estudos tais como o de Heidari e Nemattavousi (2020), Iancu et al. (2015), Abdollahi et al. (2016) e Izgiç et al. (2004) e pode dever-se ao facto de que tanto na autoestima como na ansiedade social existe uma preocupação e medo com a avaliação negativa dos outros que resulta num evitamento das interações e atividades sociais (Clark & Wells 1995, cit in Heidari & Nemattavousi, 2020; Abdollahi & Abu Talib, 2015). Da mesma forma, o indivíduo quando não alcança o padrão de beleza aceite pela sociedade, torna-se insatisfeito com o seu corpo e desenvolve uma baixa autoestima que progride para sintomas de fobia social (Mask & Blanchard, 2011; McDaniel et al., 2013).

Por fim, no que toca à relação entre a ansiedade social e o *ciberbullying* (H₉), era esperada uma correlação positiva entre as variáveis, contudo, a hipótese não foi confirmada. Este resultado não é corroborado pela literatura que defende que o envolvimento em *ciberbullying* enquanto vítimas assume uma relação positiva com a ansiedade social (Ruíz-Martín et al., 2019; Calvete et al., 2018; Núñez et al., 2021; Martínez-Monteagudo et al., 2020). Por outro lado, alguns estudos verificaram níveis mais elevados de fobia social nos agressores (Wright & Wachs, 2019; Harman et al., 2005). Não parece existir uma razão óbvia para tal resultado, contudo, este pode ter sido

influenciado pela realização da recolha de dados numa fase pandémica, onde os participantes poderiam estar em confinamento. Desta forma, devido à limitação do contacto social face a face, os sujeitos poderiam não temer as repercussões da agressão cibernética, não apresentando assim medo e ansiedade em situações sociais, uma vez que, não seriam obrigados a sair do conforto do seu lar.

Limitações e Vantagens

Não descartando o contributo da presente investigação, o presente estudo não está ausente de limitações. A primeira limitação apontada é o facto de a amostra ser maioritariamente do sexo feminino, não existindo um número suficiente de participantes do sexo masculino para a comparação entre sexos. No entanto, esta foi realizada a título exploratório. A distribuição heterogénea das idades dos participantes também se apresenta como uma limitação. Também se acresce o tamanho reduzido da amostra e o facto de a mesma ser de conveniência, o que impossibilita a generalização dos resultados. O desenho de estudo transversal também se apresenta como um critério limitador, uma vez que este não permite relações de causa efeito entre as variáveis, mas apenas correlatos. A aplicação *online* dos protocolos, fruto da pandemia provocada pelo *covid-19*, também se apresentou como uma limitação na obtenção de uma amostra representativa pois, na divulgação do estudo, muitos dos participantes contactados não participavam na investigação no momento imediato, esquecendo-se do mesmo e tendo de ser lembrados novamente.

Futuramente, será pertinente a realização de contínuos estudos sobre os mesmos construtos que adotem um desenho de investigação longitudinal, com uma amostra mais representativa e que permita a generalização dos resultados aos estudantes universitários portugueses.

No que diz respeito às implicações da investigação para a prática, foi possível verificar a importância da realização de estudos e de intervenções focadas nas variáveis estudadas, dado que, foi verificado um aumento da prevalência de ansiedade social e de *ciberbullying* em comparação com estudos anteriores. Os resultados obtidos revelam também a pertinência de ações de prevenção de *ciberbullying* nos jovens. Toda a informação fornecida pela presente investigação, assume-se como uma vantagem para a compreensão das variáveis e da relação entre estas, ajudando assim no delineamento das intervenções realizadas neste âmbito.

Conclusão

As perturbações mentais, normalmente, surgem no início da vida adulta, entre os 18 e os 34 anos, sendo as perturbações de ansiedade as mais frequentes nos jovens (Almeida & Xavier, 2013). A fobia social é a terceira perturbação de ansiedade mais comum nos jovens (Almeida & Xavier, 2013). Desta forma, é importante o estudo da respetiva perturbação e de possíveis variáveis associadas nos jovens.

O presente estudo permitiu explorar a relação entre a ansiedade social e a autoestima e o *ciberbullying* nos estudantes universitários portugueses. Este apresenta um papel crucial na compreensão da fobia social nos mais jovens, bem como da relação da mesma com a autoestima e com o novo fenómeno, o *ciberbullying*. Permitiu explorar os valores de prevalência das variáveis, onde se verificou um aumento dos níveis de fobia social e de *ciberbullying*. Assim, a investigação apresenta resultados mais recentes que podem dar resposta à escassez de estudos nacionais que relacionem as variáveis em estudo.

Deste modo, a investigação constatou uma elevada prevalência de fobia social e de *ciberbullying* nos estudantes universitários em comparação com estudos anteriores, o que deve ser alvo de atenção por parte dos investigadores e dos profissionais de saúde mental. Foram verificados também níveis mais elevados de fobia social, de cibervitimização e de ciberperpetração no sexo feminino e níveis mais baixos de autoestima no sexo feminino. Assim, as raparigas têm uma maior propensão para desenvolverem fobia social, para apresentarem sentimentos de baixa autoestima e para se envolverem em *ciberbullying* no papel de vítimas, mas também de agressoras. Destaca-se a relação negativa entre a fobia social e a idade, no entanto, a autoestima e o *ciberbullying* não se correlacionam com a idade. Relativamente à relação entre as variáveis psicossociais, tal como defende a literatura, a ansiedade social e a autoestima relacionam-se negativamente, fruto da preocupação e medo da avaliação negativa presente em ambas as variáveis. Não foi verificada uma relação entre a fobia social e o *ciberbullying* que poderá estar relacionado com o facto de a recolha de dados ter sido realizada durante a pandemia.

Desta forma, a presente investigação contribui para um maior conhecimento sobre as variáveis que poderá alertar para a preocupante evolução das problemáticas e consequentemente para o investimento dos profissionais de saúde mental nesta área, de forma a serem adotadas ações de psicoeducação com a finalidade de reduzir a

probabilidade de desenvolvimento de fobia social, de envolvimento em *ciberbullying* e de potenciar sentimentos de autoestima adaptativos.

Referências Bibliográficas

- Abdollahi, A., & Abu Talib, M. (2015). Self-esteem, body-esteem, emotional intelligence, and social anxiety in a college sample: The moderating role of weight. *Psychology, Health & Medicine*, 21(2), 221–225.
<http://dx.doi.org/10.1080/13548506.2015.1017825>
- Abdollahi, A., Abu Talib, M., Mobarakeh, M., Momtaz, V., & Mobarake, R. (2016). Body-esteem mediates the relationship between self-esteem and social anxiety: The moderating roles of weight and gender. *Child Care in Practice*, 22(3), 296–308.
<http://dx.doi.org/10.1080/13575279.2015.1054787>
- Acquah, E., Topalli, P., Wilson, M., Junttila, N., & Niemi, P. (2016). Adolescent loneliness and social anxiety as predictors of bullying victimisation. *International Journal of Adolescence and Youth*, 21(3), 320–331.
<https://doi.org/10.1080/02673843.2015.1083449>
- Akbulut, Y., & Eristi, B. (2011). Cyberbullying and victimisation among Turkish university students. *Australasian Journal of Educational Technology*, 27(7), 1155–1170.
<https://ajet.org.au/index.php/AJET/article/view/910/187>
- Almeida, J., & Xavier, M. (Coords.) (2013). *Estudo Epidemiológico Nacional de Saúde Mental –1º Relatório*. Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Nova de Lisboa.
http://www.fcm.unl.pt/main/alldoc/galeria_imagens/Relatorio_Estudo_Saude-Mental_2.pdf
- Altemus, M., Sarvaiya, N., & Epperson, C. N. (2014). Sex differences in anxiety and depression clinical perspectives. *Frontiers in Neuroendocrinology*, 35(3), 320–330.
<https://doi.org/10.1016/j.yfrne.2014.05.004>
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>
- Arnett, J.J. (2001). Conceptions of the transition to adulthood: Perspectives from adolescence through midlife. *Journal of Adult Development*, 8(2), 133–143.
- Balakrishnan, V. (2017). Unraveling the underlying factors SCulPT-ing cyberbullying behaviours among Malaysian young adults. *Computers in Human Behavior*, 75, 194–205. <http://dx.doi.org/10.1016/j.chb.2017.04.062>
- Balakrishnan, V., & Fernandez, T. (2018). Self-esteem, empathy and their impacts on cyberbullying among young adults. *Telematics and Informatics*, 35(7), 2028–2037.
<https://doi.org/10.1016/j.tele.2018.07.006>

- Balakrishnan, V., & Norman, A. (2020). Psychological motives of cyberbullying among Malaysian young adults. *Asia Pacific Journal of Social Work and Development*, 1-14. <https://doi.org/10.1080/02185385.2020.1772101>
- Bandeira, M., Quaglia, M., Bachetti, L., & Souza, G. (2005). Comportamento assertivo e sua relação com ansiedade, locus de controle e auto-estima em estudantes universitários. *Estudos de Psicologia*, 22(2), 111-121. <https://doi.org/10.1590/S0103-166X2005000200001>
- Beesdo, K., Knappe, S., & Pine, D. S. (2009). Anxiety and anxiety disorders in children and adolescents: Developmental issues and implications for DSM-V. *Psychiatric Clinics of North America*, 32(3), 483–524. <https://doi.org/10.1016/j.psc.2009.06.002>
- Beran, T., & Li, Q. (2007). The relationship between cyberbullying and school bullying. *Journal of Student Wellbeing*, 1(2), 15–33.
<http://www.ojs.unisa.edu.au/index.php/JSW/article/viewFile/172/139>.
- Brewer, G., & Kerslake, J. (2015). Cyberbullying, self-esteem, empathy and loneliness. *Computers in Human Behavior*, 48, 255-260. <http://dx.doi.org/10.1016/j.chb.2015.01.073>
- Burstein, M., He, J., Kattan, G., Albano, A. M., Avenevoli, S., & Merikangas, K. R. (2011). Social phobia and subtypes in the national comorbidity survey–adolescent supplement: Prevalence, correlates, and comorbidity. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 50(9), 870–880. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2011.06.005>
- Caballo, V., Arias, B., Salazar, I., Iruiria, M., & Hofmann, S. (2015). Psychometric properties of an innovative self-report measure: The social anxiety questionnaire for adults. *Psychological Assessment*, 27(3), 997-1012.
<https://doi.org/10.1037/a0038828>
- Calvete, E., Fernández-González, L., González-Cabrera, J., & Gámez-Guadix, M. (2018). Continued bullying victimization in adolescents: Maladaptive schemas as a mediational mechanism. *Journal of Youth and Adolescence*, 47(3), 650-660.
<https://doi.org/10.1007/s10964-017-0677-5>
- Caplan, S. E. (2007). Relations among loneliness, social anxiety, and problematic internet use. *CyberPsychology & Behavior*, 10(2), 234–242.
<https://doi.org/10.1089/cpb.2006.9963>
- Carvalho, M., Branquinho, C., & Matos, M. (2019). Bullying, ciberbullying e problemas de comportamento: O género e a idade importam?. *Journal of Child and Adolescent*

- Psychology*, 10(1), 197–205.
<http://revistas.lis.ulusiada.pt/index.php/rpca/article/view/2642>
- Choi, K-S., & Lee, J. R. (2017). Theoretical analysis of cyber-interpersonal violence victimization and offending using cyber-routine activities theory. *Computers in Human Behavior*, 73, 394–402. <http://dx.doi.org/10.1016/j.chb.2017.03.061>
- Chung, J. M., Robins, R. W., Trzesniewski, K. H., Nofhle, E. E., Roberts, B. W., & Widaman, K. F. (2014). Continuity and change in self-esteem during emerging adulthood. *Journal of Personality and Social Psychology*, 106(3), 469–483.
<https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/a0035135>
- Coelho, V., Sousa, V., Marchante, M., Bras, P., & Romão, A. (2016). Bullying and cyberbullying in Portugal: Validation of a questionnaire and analysis of prevalence. *School Psychology International*, 37(3), 223–239.
<https://doi.org/10.1177%2F0143034315626609>
- Cunha, M. (2005). *Ansiedade social na adolescência: Avaliação e trajetórias de desenvolvimento*. [Tese de Doutoramento não publicada]. Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade de Coimbra.
- Cunha, M., Soares, I., & Pinto-Gouveia, J. (2008). The role of individual temperament, family and peers in social anxiety disorder: A controlled study. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 8(3), 631-655.
<https://www.redalyc.org/pdf/337/33712016002.pdf>
- Currie, C., Zanotti, C. F., Morgan, A., Currie, D. B., de Looze, M., Roberts, C., Samdal, O., Smith, O. R. F., & Barnekow, V. (Eds.) (2012). *Social determinants of health and well-being among young people. Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) study: international report from the 2009/2010 survey*. (Health Policy for Children and Adolescents). WHO Regional Office for Europe.
https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0007/167281/E96444_part1.pdf
- Dell’Osso, L., Abelli, M., Pini, S., Carpita, B., Carlini, M., Mengali, F., Tognetti, R., Rivetti, F., & Massimetti, G. (2015). The influence of gender on social anxiety spectrum symptoms in a sample of university students. *Rivista di Psichiatria*, 50(6), 295-301.
<http://doi.org/10.1708/2098.22688>
- Della Cioppa, V., O’Neil, A., & Craig, W. (2015). Learning from traditional bullying interventions: A review of research on cyberbullying and best practice. *Aggression and Violent Behavior*, 23, 61–68. <http://dx.doi.org/10.1016/j.avb.2015.05.009>

- Dempsey, A., Sulkowski, M., Nichols, R., & Storch, E. (2009). Differences between peer victimization in cyber and physical settings and associated psychosocial adjustment in early adolescence. *Psychology in the Schools, 46*(10), 962-972.
<https://doi.org/10.1002/pits.20437>
- Dennehy, R., Meaney, S., Walsh, K. A., Sinnott, C., Cronin, M., & Arensman, E. (2020). Young people's conceptualizations of the nature of cyberbullying: A systematic review and synthesis of qualitative research. *Aggression and Violent Behavior, 51*. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2020.101379>
- Faucher, C., Jackson, M., & Cassidy, W. (2014). Cyberbullying among university students: gendered experiences, impacts, and perspectives. *Education Research International, 1-10*. <https://doi.org/10.1155/2014/698545>
- Finn, J. (2004). A survey of online harassment at a university campus. *Journal of Interpersonal Violence, 19*(4), 468–483. <http://dx.doi.org/10.1177/0886260503262083>.
- Forssell, R. (2016). Exploring cyberbullying and face-to-face bullying in working life: Prevalence, targets and expressions. *Computers in Human Behavior, 58*, 454–460.
<http://dx.doi.org/10.1016/j.chb.2016.01.003>
- Fortin, M-F., Côte, J., & Filion, F. (2009). *Fundamentos e etapas do processo de investigação*. Lusodidacta.
- Fox, K. R., & Corbin, C. B. (1989). The physical self-perception profile: Development and preliminary validation. *Journal of Sport & Exercise Psychology, 11*(4), 408–430.
- Francisco, S. M., Veiga Simão, A. M. V., Ferreira, P. C., & Martins, M. J. (2015). Cyberbullying: the hidden side of college students. *Computers in Human Behavior, 43*, 167-182. <http://dx.doi.org/10.1016/j.chb.2014.10.045>
- Gómez-Ortiz, O., Roldán, R., Ortega-Ruiz, R., & García-López, L.J. (2017). Social anxiety and psychosocial adjustment in adolescents: Relation with peer victimization, self-esteem and emotion regulation. *Child Indicators Research, 11*(6), 1719-1736.
<https://doi.org/10.1007/s12187-017-9506-3>
- Harman, J., Hansen, C., Cochran, M., & Lidsey, C. (2005). Liar, liar: Internet faking but not frequency of use affects social skills, self-esteem, social anxiety, and aggression. *Cyberpsychology & Behavior, 8*(1), 1-6. <http://dx.doi.org/10.1089/cpb.2005.8.1>
- Heidari, P., & Nemattavousi, M. (2020). Behavioral inhibition/activation systems and self-esteem with depression: The mediating role of social anxiety. *Journal of*

- Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*, 39, 375-389.
<https://doi.org/10.1007/s10942-020-00378-9>
- Hinduja, S., & Patchin, J. W. (2010). Bullying, cyberbullying, and suicide. *Archives of Suicide Research*, 14(3), 206–221. <https://doi.org/10.1080/13811118.2010.494133>
- Huffman, A. H., Whetten, J., & Huffman, W. H. (2013). Using technology in higher education: The influence of gender roles on technology self-efficacy. *Computers in Human Behavior*, 29(4), 1779–1786. <http://dx.doi.org/10.1016/j.chb.2013.02.012>
- Iancu, I., Bodner, E., & Ben-Zion, I. Z. (2015). Self esteem, dependency, self-efcacy and self-criticism in social anxiety disorder. *Comprehensive Psychiatry*, 58, 165–171. <http://dx.doi.org/10.1016/j.comppsy.2014.11.018>
- Izgiç, F., Akyüz, G., Doğan, O., & Kuğu, N. (2004). Social phobia among university students and its relation to self-esteem and body image. *Canadian Journal of Psychiatry*, 49(9), 630–634. <https://doi.org/10.1177/070674370404900910>
- Jefferies, P., & Ungar, M. (2020). Social anxiety in young people: A prevalence study in seven countries. *Plos One*, 15(9), 1-18. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0239133>
- Jenaro, C., Flores, N., & Frías, C. (2017). Anxiety and depression in cyberbullied college students: a retrospective study. *Journal of Interpersonal Violence* 4, 1–24. <https://doi.org/10.1177/0886260517730030>.
- Juvonen, J., & Gross, E. F. (2008). Extending the school grounds?-Bullying experiences in cyberspace. *Journal of School Health*, 78(9), 496–505. <https://doi.org/10.1111/j.1746-1561.2008.00335.x>
- Kessler, R. C., Berglund, P., Demler, O., Jin, R., Merikangas, K. R., & Walters, E. E. (2005). Lifetime prevalence and age-of-onset distributions of DSM-IV disorders in the national comorbidity survey replication. *Archives of General Psychiatry*, 62(6), 593. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.62.6.593>
- Kokkinos, C. M., Baltzidis, E., & Xynogala, D. (2016). Prevalence and personality correlates of Facebook bullying among university undergraduates. *Computers in Human Behavior*, 55, 840–850. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2015.10.017>
- Kowalski, R. M., Limber, S. P., & McCord, A. (2019). A developmental approach to cyberbullying: Prevalence and protective factors. *Aggression and Violent Behaviour*, 45, 20–32. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2018.02.009>
- Kupper, N., & Denollet, J. (2012). Social anxiety in the general population: Introducing abbreviated versions of SIAS and SPS. *Journal of Affective Disorders*, 136, 90–98. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2011.08.014>

- Landoll, R., La-Greca, A., Lai, B., Chan, S., & Herge, W. (2015). Cyber victimization by peers: Prospective associations with adolescent social anxiety and depressive symptoms. *Journal of Adolescence*, 42, 77-86.
<https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2015.04.002>
- Lee-Won, R. J., Herzog, L., & Park, S. G. (2015). Hooked on Facebook: The role of social anxiety and need for social assurance in problematic use of Facebook. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 18(10), 567–574. <https://doi.org/10.1089/cyber.2015.0002>
- Leibowitz, M. R. (1987). Social phobia. *Modern Problems of Pharmacopsychiatry*, 22, 141–173. <http://dx.doi.org/10.1159/000414022>
- Leigh, E., & Clark, D. M. (2018). Understanding social anxiety disorder in adolescents and improving treatment outcomes: Applying the cognitive model of Clark and Wells (1995). *Clinical Child and Family Psychology Review*, 21(3), 388–414. <https://doi.org/10.1007/s10567-018-0258-5>
- Li, Q. (2006). Cyberbullying in schools: A research of gender differences. *School Psychology International*, 27(2), 157–170.
<https://doi.org/10.1177/0143034306064547>.
- Li, Q. (2007). New bottle but old wine: A research of cyberbullying in schools. *Computers in Human Behavior*, 23(4), 1777–1791. <http://dx.doi.org/10.1016/j.chb.2005.10.005>
- Li, Q. (2008). A cross-cultural comparison of adolescents' experiences related to cyberbullying. *Educational Research*, 50(3), 223–234. <http://dx.doi.org/10.1080/00131880802309333>.
- Lykouras, L., & Michopoulos, J. (2011). Anxiety disorders and obesity. *Psychiatrike*, 22(4), 307–313. <http://www.psychiatriki-journal.gr/documents/psychiatry/22.4-EN-2011-307.pdf>
- Marcum, C. D., Higgins, G. E., Freiburger, T. L., & Ricketts, M. L. (2014). Exploration of the cyberbullying victim/offender overlap by sex. *American Journal of Criminal Justice*, 39(3), 538–548. <http://dx.doi.org/10.1007/s12103-013-9217-3>
- Marsh, H., Barnes, J., Cairns, L., & Tidman, M. (1984). Self-description questionnaire – Age and sex effects in structure and level of self-concept for preadolescent children. *Journal of Educational Psychology*, 76(5), 940-956. <http://dx.doi.org/10.1037/0022-0663.76.5.940>
- Martínez-Montegudo, M., Delgado, B., Inglés, C., & Escortell, R. (2020). Cyberbullying and social anxiety: A latent class analysis among Spanish adolescents. *International*

- Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(2), 1-13.
<http://dx.doi.org/10.3390/ijerph17020406>
- Martins, M. J., Veiga Simão, A. M., & Azevedo, P. (2014). Experiências de cyberbullying relatadas por estudantes do ensino superior politécnico. *International Perspectives of Psychology and Education*, 853-865. http://cieae.ie.ul.pt/2013/?page_id=1612
- Mask, L., & Blanchard, C. M. (2011). The protective role of general self-determination against “thin ideal” media exposure on women’s body image and eating-related concerns. *Journal of Health Psychology*, 16(3), 489–99.
<http://dx.doi.org/10.1177/1359105310385367>
- Matos, M., Carvalho, M., & Project Team, S. A. (2014). Psychosocial Correlates of Violence over 8 Years. *Asian Journal of Humanities and Social Studies*, 2(2), 2321-2799. <https://www.ajouronline.com/index.php/AJHSS/article/view/1003>
- McDaniel, T., Melton, B. F., & Langdon, J. (2013). Promoting physical activity through student life and academics. *Health Education Journal*, 73(2), 237–244.
<https://doi.org/10.1177/0017896912471037>
- McLoughlin, L. T., Spears, B. A., Taddeo, C. M., & Hermens, D. F. (2019). Remaining connected in the face of cyberbullying: Why social connectedness is important for mental health. *Psychology in the Schools*, 56(6), 945–958.
<https://doi.org/10.1002/pits.22232>
- Merikangas, K. R., He, J., Burstein, M., Swanson, S. A., Avenevoli, S., Cui, L., ... Swendsen, J. (2010). Lifetime prevalence of mental disorders in U.S. adolescents: Results from the national comorbidity survey replication–adolescent supplement (NCS-A). *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 49(10), 980–989. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2010.05.017>
- Morán, V., Cupani, A., & Lopez, L. (2019). Validación del Inventario de Fobia y Ansiedad Social – Forma breve para universitarios argentinos. *Avaliação Psicológica*, 18(2), 147-155. <http://dx.doi.org/10.15689/ap.2019.1802.16760.05>
- National Institute for Health and Care Excellence. (2020). *Social anxiety disorder: recognition, assessment and treatment*. <https://www.nice.org.uk/guidance/cg159>
- Navarro, R., Serna, C., Martínez, V., Ruiz-Oliva, R. (2012). The role of internet use and parental mediation on cyberbullying victimization among Spanish children from rural public schools. *European Journal Psychology Education*, 28(2), 725-745.
<https://doi.org/10.1007/s10212-012-0137-2>

- Nordahl, H., & Wells, A. (2020). Social anxiety and work status: the role of negative metacognitive beliefs, symptom severity and cognitive-behavioural factors. *Journal of Mental Health, 29*(6) 665-669. <http://dx.doi.org/10.1080/09638237.2017.1340622>
- Núñez, A., Álvarez-García, D., & Pérez-Fuentes, M. (2021). Ansiedad y autoestima en los perfiles de cibervictimización de los adolescentes. *Revista Científica de Educomunicación, 24*(67), 47-59. <https://doi.org/10.3916/C67-2021-04>
- O’Dea, J. (2006). Self-concept, self-esteem and body weight in adolescent females: A three-year longitudinal study. *Journal of Health Psychology, 11*(4), 599–611. <https://doi.org/10.1177/1359105306065020>
- Orth, U., & Robins, R. W. (2014). The development of self-esteem. *Current Directions in Psychological Science, 23*(5), 381–387. <https://doi.org/10.1177/10963721414547414>
- Orth, U., Robins, R., & Trzesniewski, K. (2010). Self-esteem development from young adulthood to old age: A cohort-sequential longitudinal study. *Journal of Personality and Social Psychology, 98*(4), 645-658. <http://dx.doi.org/10.1037/a0018769>
- Pabian, S., & Vandebosch, H. (2016). An investigation of short-term longitudinal associations between social anxiety and victimization and perpetration of traditional bullying and cyberbullying. *Journal of Youth and Adolescence, 45*(2), 328-339. <https://doi.org/10.1007/s10964-015-0259-3>
- Palermi, A. L., Servidio, R., Bartolo, M. G., & Costabile, A. (2017). Cyberbullying and self-esteem: An Italian study. *Computers in Human Behavior, 69*, 136–141. <http://dx.doi.org/10.1016/j.chb.2016.12.026>
- Pallant, J. (2011). *SPSS Survival Manual: A step by step guide to data analysis using IBM SPSS*. Allen & Unwin.
- Patchin, J. W., & Hinduja, S. (2010). Cyberbullying and self-esteem*. *Journal of School Health, 80*(12), 614–621. <https://doi.org/10.1111/j.1746-1561.2010.00548.x>
- Patrão, I., & Sampaio, D. (2016). *Dependências online. O poder das tecnologias*. Pactor.
- Peled, Y. (2019). Cyberbullying and its influence on academic, social, and emotional development of undergraduate students. *Heliyon, 5*(3). <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2019.e01393>
- Pereira, A., & Cardoso, F. (2017). Searching for psychological predictors of suicidal ideation in university students. *Psicologia: Teoria e Pesquisa, 33*, 1-8. <http://dx.doi.org/10.1590/0102.3772e33420>

- Pinto-Gouveia, J., Cunha, M., & Salvador, M. C. (2003). Assessment of social phobia by self-report questionnaires: The social interaction and performance anxiety and avoidance scale & the social phobia safety behaviours scale. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 31(3), 291-311.
<https://doi.org/10.1017/S1352465803003059>
- Pontillo, M., Tata, M., Averna, R., Demaria, F., Gargiullo, P., Guerrera, S., Pucciarini, M.L., Santonastaso, O., & Vicari, S. (2019). Peer victimization and onset of social anxiety disorder in children and adolescents. *Brain Sciences*, 9(6), 132-132.
<https://doi.org/10.3390/brainsci9060132>
- Ramos, V. (2016). A perturbação de ansiedade social, o evitamento em situações sociais. *O Portal dos Psicólogos*, 1-15. <https://www.psicologia.pt/artigos/textos/A1039.pdf>
- Rentz-Fernandes, A., Silveira-Viana, M., Liz, C., & Andrade, A. (2017). Autoestima, imagem corporal e depressão de adolescentes em diferentes estados nutricionais. *Revista de Salud Pública*, 19(1), 66-72. <https://doi.org/10.15446/rsap.v19n1.47697>.
- Robins, R., Trzesniewski, K., Tracy, J., Gosling, S., & Potter, J. (2002). Global self-esteem across the life span. *Psychology and Aging*, 17(3), 423-434.
<http://dx.doi.org/10.1037//0882-7974.17.3.423>
- Rodebaugh, T. L., Levinson, C. A., Langer, J. K., Weeks, J. W., Heimberg, R. G., Brown, P. J., ... Liebowitz, M. R. (2017). The structure of vulnerabilities for social anxiety disorder. *Psychiatry Research*, 250, 297-301. <http://dx.doi.org/10.1016/j.psychres.2017.01.073>
- Romera, E. M., Herrera-Lopez, M., Casas, J. A., Ortega-Ruiz, R., & Gomez-Ortiz, O. (2017). Multidimensional social competence, motivation, and cyberbullying: A cultural approach with Colombian and Spanish adolescents. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 48(8), 1183–1197. <https://doi.org/10.1177/002202211/6687854>
- Romera, E., Gómez-Ortiz, O., & Ortega-Ruiz, R. (2016). The mediating role of psychological adjustment between peer victimization and social adjustment in adolescence. *Frontiers in Psychology*, 7, 1-9.
<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2016.01749>
- Rose, C. A., & Tynes, B. M. (2015). Longitudinal associations between cybervictimization and mental health among U.S. adolescents. *Journal of Adolescent Health*, 57(3), 305–312. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2015.05.002>

- Rosenberg, M. (1965). *Society and adolescent self-image*. Princeton: Princeton University Press.
- Ruíz-Martín, A., Bono-Cabré, R., & Magallón-Neri, E. (2019). Ciberacoso y ansiedad social en adolescentes: Una revisión sistemática. *Revista de Psicología Clínica con Niños y adolescentes*, 6(1), 9-15. <https://doi.org/10.21134/rpcna.2019.06.1.1>
- Santos, L., & Pires, E. (2016). Fobia Social em adolescentes: Repercussões acadêmicas. *Revista de Psicologia da IMED*, 8(2), 172-184. <https://doi.org/10.18256/2175-5027/psico-imed.v8n2p172-184>
- Santos, P.J. (2008). Validação da Rosenberg Self-Esteem Scale numa amostra de estudantes do ensino superior. In Ana Paula Noronha, Carla Machado, Leandro Almeida, Miguel Gonçalves, Sara Martins & Vera Ramalho (Organizadores), *Avaliação psicológica: formas e contextos (Vol. XIII) [CD-Rom]*. Braga: Psiquilíbrios Edições.
- Santos, P.J., & Maia, J. (2003). Análise fatorial confirmatória e validação preliminar de uma Versão Portuguesa da Escala de Autoestima de Rosenberg. *Psicologia: Teoria, Investigação e Prática*, 2, 253-268.
- Schenk, A.M., & Fremouw, W.J. (2012). Prevalence, psychological impact, and coping of cyberbully victims among college students. *Journal of School Violence* 11(1), 21–37. <https://doi.org/10.1080/15388220.2011.630310>.
- Schultheisz, T., & Aprile, M. (2013). Autoestima, conceitos, correlatos e avaliação. *Revista Equilibrio Corporal e Saúde*, 5(1), 36-48. <https://revista.pgsskroton.com/index.php/reces/article/view/22>
- Shalvelson, R., Hubner, J., & Stanton, G. (1976). Self-concept: validation construct interpretations. *Review of Educational Research*, 46(3), 407-441. <https://doi.org/10.3102/00346543046003407>
- Siegel, R. S., La Greca, A. M., & Harrison, H. M. (2009). Peer victimization and social anxiety in adolescents: Prospective and reciprocal relationships. *Journal of Youth and Adolescence*, 38(8), 1096–1109. <https://doi.org/10.1007/s10964-009-9392-1>
- Silberg, J.L., Copeland, W., Linker, J., Moore, A.A., Roberson-Nay, R., & York, T.P. (2016). Psychiatric outcomes of bullying victimization: A study of discordant monozygotic twins. *Psychological Medicine*, 46(9), 1875-1883. <https://doi.org/10.1017/s0033291716000362>
- Smith, P. K., Mahdavi, J., Carvalho, M., Fisher, S., Russell, S., & Tippett, N. (2008). Cyberbullying: Its nature and impact in secondary school pupils. *Journal of Child*

- Psychology and Psychiatry*, 49(4), 376–385. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1469-7610.2007.01846.x>.
- Sowislo, J. F., & Orth, U. (2013). Does low self-esteem predict depression and anxiety? A meta-analysis of longitudinal studies. *Psychological Bulletin*, 139(1), 213–240. <https://doi.org/10.1037/a0028931>
- Stein, D. J., Lim, C. C. W., Roest, A. M., de Jonge, P., Aguilar-Gaxiola, S., ... Scott, K. M. (2017). The cross-national epidemiology of social anxiety disorder: Data from the World Mental Health Survey Initiative. *BMC Medicine*, 15(1). <https://doi.org/10.1186/s12916-017-0889-2>
- Sun, S., Fan, X., & Du, J. (2016). Cyberbullying perpetration: A meta-analysis of gender differences. *International Journal of Internet Science*, 11(1), 61–81.
- Tian, L., Yan, Y., & Huebner, E. S. (2018). Effects of cyberbullying and cybervictimization on early adolescents' mental health: Differential mediating roles of perceived peer relationship stress. *Cyberpsychology, Behavior and Social Networking*, 21(7), 429–436. <https://doi.org/10.1089/cyber.2017.0735>
- Tokunaga, R. S. (2010). Following you home from school: A critical review and synthesis of research on cyberbullying victimization. *Computers in Human Behavior*, 26(3), 277–287. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2009.11.014>
- Van-den Eijnden, R., Vermulst, A., Van-Rooij, A., Scholte, R., & Van-de Mheen, D. (2014). The bidirectional relationships between online victimization and psychosocial problems in adolescents: A comparison with real-life victimization. *Journal of Youth and Adolescence*, 43(5), 790–802. <https://doi.org/10.1007/s10964-013-0003-9>
- Ventura, P., Garcia, A., & Reche, J. (2018). Incidencia del ciberbullying en adolescentes de 11 a 17 años en Portugal. *Revista eletrónica de tecnologia educativa*, 64, 82–98. <https://doi.org/10.21556/edutec.2018.64.1029>
- Wang, W., Xie, X., Wang, X., Lei, L., Hu, Q., & Jiang, S. (2019). Cyber-bullying and depression among Chinese college students: A moderated mediation model of social anxiety and neuroticism. *Journal of Affective Disorders*, 256, 61–64. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2019.05.061>
- Weems, C. F., & Costa, N. M. (2005). Developmental differences in the expression of childhood anxiety symptoms and fears. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 44(7), 656–663. <https://doi.org/10.1097/01.chi.0000162583.25829.4b>

- Willard, N. E. (2007). *Cyberbullying and cyberthreats: Responding to the challenge of online social aggression, threats, and distress*. Champaign, IL: Research Press.
- Wilson, I. (2005). Screening for social anxiety disorder in first year university students. *Australian Family Physician*, 34(11), 983-984.
- Wong, R. Y. M., Cheung, C. M. K., & Xiao, B. (2018). Does gender matter in cyberbullying perpetration? An empirical investigation. *Computers in Human Behavior*, 79, 247–257. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2017.10.022>
- World Health Organization (2017). Depression and other common mental disorders: Global Health Estimates. Geneva.
<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/254610/WHO-MSD-MER-2017.2-eng.pdf;sequence=1>
- Wright, M. F., & Li, Y. (2013). Normative beliefs about aggression and cyber aggression among young adults: A longitudinal investigation. *Aggressive Behavior*, 39, 161–170. <http://dx.doi.org/10.1002/ab.21470>
- Wright, M., & Wachs, S. (2019). Adolescents' psychological consequences and cyber victimization: The moderation of school-belongingness and ethnicity. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16, 1-11.
<http://dx.doi.org/10.3390/ijerph16142493>
- Xu, Y., Schneier, F., Heimberg, R., Princisvalle, K., Liebowitz, M., Wang, S., & Blanco, C. (2012). Gender differences in social anxiety disorder: Results from the national epidemiologic sample on alcohol and related conditions. *Journal of Anxiety Disorders*, 26(1), 12-19. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2011.08.006>

Anexos

Anexo A – Questionário Sociodemográfico

Questionário Sociodemográfico

Por favor, em cada pergunta, coloque uma cruz (X) no quadrado respetivo, quando aplicável. Em algumas perguntas, poderá ser solicitado, escrever algumas informações.

Idade (em anos): _____

Sexo

Feminino

Masculino

Estado Civil

Solteiro(a), mas numa relação de namoro

Solteiro(a), sem relação de namoro

Casado(a)

União de facto

Outra

Se respondeu outra, qual? _____

Nacionalidade: _____

Situação Académica

Estudante

Trabalhador-estudante

Qual o grau de ensino que frequenta?

Licenciatura

Mestrado

Qual o curso que frequenta? _____

Anexo B – Pedido para a utilização da EAESDIS



Joana Fernandes <joana.fnd@gmail.com>
para marina_cunha, Berta ▾

quinta, 13/05/2021, 11:11 ☆ ↩ ⋮

Exma. Senhora Professora Doutora Marina Isabel Cunha,

O meu nome é Joana Isabel Borges Fernandes e sou aluna do 1º ano do mestrado em Psicologia Clínica e Saúde, da Universidade Católica Portuguesa de Braga. Estou a desenvolver o meu pré-projeto de dissertação que tem como tema a "Relação entre Fobia Social, Cyberbullying e Autoestima em Jovens Adultos", sob orientação da Profª Doutora Berta Maia. Desta forma, é do meu interesse a utilização da Escala de Ansiedade e Evitamento em Situações de Desempenho e Interação Social que validou em 1997. Contactei o Prof. Doutor José Pinto-Gouveia mas não obtive resposta. Assim, como co-autora do instrumento, peço-lhe, se possível, a autorização para a utilização do instrumento, bem como o envio do material necessário para cotação e interpretação dos resultados.

Grata pela atenção,
Joana Fernandes



marina_cunha <marina_cunha@ismt.pt>
para mim, Berta ▾

quinta, 13/05/2021, 18:17 ☆ ↩ ⋮

Cara Joana Fernandes,
É com todo o gosto que autorizamos a utilização do referido instrumento que segue em anexo, bem como materiais de suporte ao mesmo.
No final da sua dissertação, ficaria muito grata se partilhasse os seus resultados, pois é um tema também do meu interesse.
Desejo as maiores felicidades para este percurso, força para esta aventura
Marina Cunha

—

Anexo C - Pedido para a utilização da Escala de Autoestima de Rosenberg

Pedido de autorização

Caixa de entrada x



Joana Fernandes <joana.fnd@gmail.com>
para psantos, Berta ▾

segunda, 26/04/2021, 17:02 ☆ ↶ ⋮

Exmo. Sr. Professor Doutor Paulo Santos

O meu nome é Joana Isabel Borges Fernandes e sou aluna do 1º ano do mestrado em Psicologia Clínica e Saúde, da Universidade Católica Portuguesa de Braga. Estou a desenvolver o meu pré-projeto de dissertação que tem como tema a "Relação entre Fobia Social, Cyberbullying e Autoestima em Jovens Adultos", sob orientação da Profª. Doutora Berta Maia. Desta forma, é do meu interesse a utilização da Escala de Autoestima de Rosenberg que validou em 2008.

Assim, gostaria de solicitar a sua autorização para utilizar o instrumento e pedir-lhe o envio do mesmo e do material necessário para a cotação e interpretação dos resultados.

Grata pela atenção,
Joana Fernandes



SAPO mail <pjsosantos@sapo.pt>
para mim ▾

sexta, 30/04/2021, 14:59 ★ ↶ ⋮

Cara Joana Fernandes,

Na sequência da sua mensagem envio-lhe, em anexo, o instrumento solicitado e um pequeno manual de cotação do mesmo. Segue igualmente o artigo original no qual se descreve o processo de tradução e validação da escala. Agradeço que aceite partilhar comigo os resultados da sua investigação quando esta estiver concluída. Pedir-lhe ainda que não facultasse a ninguém o instrumento que agora lhe envio. Em alternativa disponibilize o meu endereço de correio eletrónico. Terei muito prazer em ser, eu próprio, a enviar uma cópia da Rosenberg Self-Esteem Scale.

Com os melhores cumprimentos

Paulo Santos

Faculdade de Letras
Departamento de Filosofia
Universidade do Porto
Via Panorâmica, s/n
4150-564 Porto

...

Anexo D - Pedido para a utilização do QCES



Joana Fernandes <joana.fnd@gmail.com>
para sofia.francisco, Berta ▾

segunda, 26/04/2021, 16:50 ☆ ↩ ⋮

Exma. Srª Professora Doutora Sofia Francisco

O meu nome é Joana Isabel Borges Fernandes e sou aluna do 1º ano do mestrado em Psicologia Clínica e Saúde, da Universidade Católica Portuguesa de Braga. Estou a desenvolver o meu pré-projeto de dissertação que tem como tema a "Relação entre Fobia Social, Cyberbullying e Autoestima em Jovens Adultos", sob orientação da Profª Doutora Berta Maia. Desta forma, é do meu interesse a utilização do Inventário de Cyberbullying para estudantes universitários que validou em 2015.

Assim, gostaria de solicitar a sua autorização para utilizar o instrumento e pedir-lhe o envio do mesmo, bem como do material necessário para a cotação e interpretação dos resultados.

Grata pela atenção,
Joana Fernandes



Sofia Mateus Francisco <sofia.francisco@campus.ul.pt>
para mim ▾

terça, 27/04/2021, 14:35 ★ ↩ ⋮

Boa tarde Joana,

Antes de mais agradeço o interesse no instrumento.

Conforme solicitado envio o Questionário sobre o Cyberbullying no Ensino Superior e mais algumas referências.

As escalas de agressores, vítimas e observadores têm codificação de 1 (nunca me aconteceu) a 5 (várias vezes por semana). Assim, pode trabalhar com somatórios ou médias, dependendo do que pretende fazer, sendo que independentemente do que optar, quanto maior o valor, maior será o envolvimento em cyberbullying. Se tiver, por exemplo somatório igual a 9, significa que respondeu a tudo 1 (nunca me aconteceu) e portanto, não há envolvimento. A partir desse valor, já existe envolvimento.

Se tiver alguma questão não hesite em contactar.

De forma a formalizar o envio do QCES, deixo abaixo a seguinte informação:

O Grupo de Psicologia da Educação e da Orientação (PEO) da Faculdade de Psicologia da Universidade de Lisboa, detentora dos direitos de publicação do Questionário sobre o Cyberbullying no Ensino Superior (QCES), autoriza a sua utilização e não permite qualquer tipo de alterações ao instrumento sem o consentimento e autorização dos autores.

Além disso, esta autorização é concedida, desde que sejam respeitadas as seguintes condições: respeito aos direitos de autor e referência à seguinte investigação Francisco, S. M., Veiga Simão, A. M. V., Ferreira, P. C., & Martins, M. J. (2015). Cyberbullying: the hidden side of college students. *Computers in Human Behavior*, 43, 167-182. doi: 10.1016/j.chb.2014.10.045.

Anexo E – Pedido para a eliminação de escalas do QCES



Joana Fernandes <joana.fnd@gmail.com>
para sofia.francisco, Berta ▾

quarta, 20/10/2021, 17:03 ☆ ↶ ⋮

Exma. Srª Professora Doutora Sofia Francisco

O meu nome é Joana Isabel Borges Fernandes e sou aluna do 2º ano de mestrado em Psicologia Clínica e Saúde, da Universidade Católica Portuguesa de Braga. Contactei-a através de e-mail há alguns meses a solicitar a sua autorização para utilizar o Questionário sobre o Cyberbullying no Ensino Superior (2015) no meu pré-projeto de dissertação que tem como tema "A Relação entre Fobia Social, Autoestima e Cyberbullying em adolescentes tardios", sob orientação da Profª Doutora Berta Maia.

No e-mail de resposta em que autorizava a utilização do instrumento, referiu que não poderiam ser realizadas alterações sem o consentimento e autorização dos autores. Assim, gostaria de pedir a sua autorização para excluir as questões sociodemográficas do instrumento, uma vez que estas se repetem às do questionário sociodemográfico da investigação. Pedia também a autorização para excluir as escalas dos observadores, pois o estudo apenas se foca na perpetração e na vitimização do cyberbullying.

Grata pela atenção,

Joana Fernandes



Sofia Mateus Francisco <sofia.francisco@campus.ul.pt>
para mim, Berta ▾

quarta, 20/10/2021, 18:39 ☆ ↶ ⋮

Boa tarde,

Cara Joana,
Pode utilizar apenas as escalas que pretende e retirar as questões demográficas.
Bom trabalho.
Com os melhores cumprimentos,

Sofia Francisco
Psicóloga Educacional
Investigadora (SFRH/BD/130982/2017)
CICPSI - Centro de Investigação em Ciência Psicológica,
Faculdade de Psicologia, Universidade de Lisboa

Anexo F – Consentimento Informado

Projeto de Investigação

No âmbito da UC Dissertação do Mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde da Universidade Católica Portuguesa, estou a realizar uma investigação que tem como objetivo explorar a relação entre a ansiedade social, a autoestima e o *ciberbullying* nos jovens, sob a orientação da Prof^a. Doutora Berta Rodrigues Maia. O estudo destina-se a **estudantes universitários dos 18 aos 21 anos**. Venho desta forma, convidá-lo(a) a participar na investigação, respondendo a um conjunto de questionários de autorresposta. Demorará cerca de **10 minutos a responder**.

A participação é totalmente **voluntária**, podendo abandoná-la a qualquer momento. Caso não esteja interessado(a) em participar, não preencha, por favor, nada no protocolo e devolva-o à investigadora, sem qualquer prejuízo.

Caso participe na investigação, todos os dados recolhidos são totalmente **confidenciais e anónimos**. Leia atentamente todas as questões e responda segundo as instruções. Não há respostas certas ou erradas, apenas é pedido a maior sinceridade nas mesmas.

Pedimos que não **deixe questões por responder**, uma vez que tal invalidará todas as restantes respostas.

Tenha em atenção, por favor, o verso das páginas que contêm também questões.

Declaro que aceito participar neste projeto de investigação. Fui informado(a) acerca da natureza do estudo, da participação voluntária e da confidencialidade e anonimato dos dados recolhidos (assinale com uma cruz).

Data: ____ / ____ / ____

Grata pela vossa colaboração.

No caso de ter alguma dúvida ou questão, contacte a investigadora responsável através do e-mail: joana.fnd@gmail.com