

Ús de les xarxes socials online en
dones amb depressió



**Universitat
de Girona**



Treball de Final de Grau

Alumne: Sara Rodríguez Pimàs

Tutora: Mònica Gonzalez Carrasco

4t de Psicologia

1 de juny de 2020

Índex

1. Resum	3
2. Introducció:	5
2.1 Justificació, interès i rellevància del tema.	5
2.2 Contextualització	5
2.3 Aproximació conceptual:	6
2.3.1 Depressió	6
2.3.2 Les xarxes socials online	8
2.3.3 Les xarxes socials i la depressió	9
3. Objectius del treball:	13
3.1 Objectius	13
3.2 Hipòtesis	13
4. Metodologia:	14
4.1 Mostra	14
4.2 Instruments	14
4.3 Procediments	15
5. Resultats	15
6. Discussió i conclusions	25
7. Orientacions futures	28
8. Referències bibliogràfiques	30
9. Annexos	32

Resum. El principal objectiu d'aquest article és conèixer l'ús que persones del sexe femení que han patit depressió, fan de les xarxes socials online i si aquest ús ha tingut algun impacte emocional en elles. Es tracta d'un estudi observacional, transversal i amb caràcter retrospectiu. On la mostra utilitzada per porta a terme aquest petit estudi ha sigut de cinc subjectes, les quals se'ls hi ha realitzat una entrevista oberta per obtenir informació respecte el seu trajecte amb la depressió i l'ús de les xarxes socials online. S'ha pogut concloure, que contra més greu subjectivament sentien la depressió menor era l'ús de les xarxes socials. A més, depenent de la xarxa utilitzada obtenien un impacte emocional diferent. Per investigacions futures podria ser interessant seguir investigant respecte a la relació entre aquests dos elements, utilitzant una mostra més elevada i dels dos gèneres. Per poder així observar si apareixen diferències.

Paraules clau: Xarxes socials online, depressió en dones, Internet, salut mental

Resumen. El principal objetivo de este artículo es conocer el uso que personas del sexo femenino que han sufrido depresión, hacen de las redes sociales online y si este uso ha tenido algún impacto emocional en ellas. Se trata de un estudio observacional, transversal i con carácter retrospectivo. Donde la muestra utilizada para llevar a cabo este pequeño estudio ha sido de cinco sujetos, las cuales se les ha realizado una entrevista abierta para obtener información respecto a su trayectoria con la depresión i el uso de las redes sociales online. Se ha podido concluir, que contra más grave subjetivamente sientan la depresión menor era el uso de las redes sociales. A más, depende de la red social utilizada obtenían un impacto emocional diferente. Para investigaciones futuras podría ser interesante seguir investigando respecto a la relación entre estos dos elementos, utilizando una muestra más grande i los dos géneros. Para poder así observar si hay diferencias.

Palabras clave: Redes sociales, depresión en mujeres, internet, salud mental

Abstract. The aim of this article is to know the use that some subjects with depression does with social network and if that use has any emotional impact in them. This study is observational, cross-sectional and retrospective. Where the subjects, five women, answer an open interview about her depression and the use they did and do of the social network. In the results we can saw that when the

subject feels more depress, they normally use less the social networks. Furthermore, depending on the social network used, they obtained a different emotional impact. For future research, it may be useful to continue studying the relationship between these two elements, using a larger sample and the other gender too. In order to see if there are differences.

Keywords: Social Networking, depression in women, internet, mental health

1. Introducció

En la present memòria es pretén poder investigar respecte a la relació de les xarxes socials online i la depressió. Per tal d'observar si l'ús d'aquestes és una variable neutra per les persones del sexe femení que pateixen la depressió. Primer de tot, es realitzarà una introducció al tema, perquè s'ha escollit aquest i la seva rellevància. Tot seguit, es contextualitzarà el treball, i s'explicaran les principals teories i conceptes de la intervenció. A continuació, es presentaran els objectius i hipòtesis, la metodologia, els resultats. I per últim, les conclusions amb les orientacions futures per continuar amb la línia de treball.

1.1. Justificació, interès i rellevància del tema

Les xarxes socials són un gran mitjà de comunicació per la societat. Les quals són utilitzades per la gran part de la població en major o menor mesura. En conseqüència del seu ús, ens provocarà certs canvis en el pensament, forma d'actuar, etc. És a dir, ens influencien en la nostra vida diària. Aleshores, com a psicòloga en formació no em deixen d'aparèixer dubtes respecte a si les xarxes socials poden ser útils per les persones amb certs trastorns o malalties mentals. Si aquestes poden ser unes eines d'ajudar per les persones que ho necessites o si tot el contrari són un element a evitar a tota costa. Des de la meua perspectiva, després de fer ús d'aquestes xarxes socials, al llarg de la majoria del transcurs de la meua vida, he pogut observar com aquest ús anat variant amb el temps, i la majoria de vegades l'ús constant i de forma excessiva a vingut acompanyat de canvis anímics personals. Per aquest motiu i els comentats amb anterioritat pot ser una bona idea indagar més en profunditat el tema plantejat.

1.2. Contextualització

La investigació present no s'emmarca com a continuïtat de les pràctiques externes realitzades aquest any, perquè el tema escollit no s'ajusta a l'àmbit laboral triat per realitzar el pràcticum. Per altra banda, tampoc es realitza envers un grup de recerca.

El context on s'emmarca la proposta de recerca és a partir del meu entorn personal on dispenso d'un nombre elevat de persones que tenen diagnosticada depressió.

Per tant, m'és senzill poder trobar persones que s'ajustin al rang d'edat que busco i que tinguin característiques comunes que em seran d'utilitat per la realització de l'estudi.

1.3.Aproximació conceptual

La present recerca tal com s'ha pogut observar en anteriors apartats, té dues variables a tenir en compte, com són la depressió i les xarxes socials. A continuació, es realitzarà una descripció més detallada de cada un d'aquests elements, i diferents investigacions, estudis i recerques respecte a l'observació de si aquestes variables estan relacionades o no.

1.3.1. Depressió

La depressió és una malaltia classificada com a trastorn de l'estat d'ànim o de l'afectivitat. Tanmateix, un altre trastorn que també s'engloba en aquesta categoria seria la bipolaritat.

El trastorn depressiu és un trastorn que es pot dividir en tres tipus, la depressió major, la distímia / depressiu persistent i el no especificat. El CIE-10 (1992) classifica la depressió major dintre dels trastorns d'humor o efectius (F30-F39). De mitjana sol aparèixer als 35 anys, però pot succeir a qualsevol edat. La prevalença de la depressió major és d'un 2-3% en homes i un 5-9% en dones. Pel que fa al risc vital de poder en algun moment patir depressió és d'un 5-12% en homes i un 10-25% en dones.

Una persona que ha patit un episodi únic té entre un 50-60% de possibilitats de patir un segon episodi. Altrament, si el pacient ha presentat dos episodis, tindrà una probabilitat del 70% de patir un tercer, és a dir, poder dir que hi ha un creixement exponencial.

Aleshores, la depressió és un trastorn crònic amb fluctuació, és a dir, conviurà amb la depressió tota la vida, però hi haurà moments amb episodis de depressió major i d'altres on pot haver-hi una remissió parcial. Solament un terç de les persones podem considerar que té la depressió completament superada.

Els símptomes bàsics que es poden observar en una persona que pateix depressió serien:

- Anímics, tals com: tristesa, abatiment, infelicitat, irritabilitat, sentiment de buit, entre d'altres.
- Motivacionals i conductuals com: l'apatia, anhedonia, retard psicomotriu, estupor depressiu, etc.
- Cognitius com: les alteracions en la memòria, disminució de l'atenció i de la concentració, culpabilitat, no esperança, bradipsíquia, etc.
- Físics tals com: alteracions en el son i a la gana, fatiga, pèrdua del desig sexual, molèsties corporals, entre d'altres.
- I per últim els interpersonals com: el deteriorament de les relacions, afectació tant a l'àmbit laboral, familiar, social, etc.

Per poder diagnosticar que una persona pateix depressió caldria que presentes un estat d'ànim depressiu durant la gran part del dia, al llarg de la majoria de dies. I per altra banda, en el DSM-V (1994) ens parla de tenir en compte que el pacient també tingues una disminució del plaer o disminució d'interès per totes o quasi totes les activitats diàries. A més a més d'aquestes dues característiques caldria que la persona presentes un mínim de tres característiques més com:

- L'augment o disminució del pes i gana.
- Patiment d'insomni o hipersòmnia.
- Agitació o inhibició psicomotriu.
- Fatiga o pèrdua d'energia.
- Sentiments excessius d'inutilitat o culpabilitat.
- Problemes de pensament, concentració o presa de decisions.
- Pensaments recurrents de mort, suïcidi.

En últim terme, caldria que aquestes característiques es donin en un període major de dues setmanes.

Per últim, cal tenir en compte el diagnòstic diferencial en aquest cas i descartar que l'estat actual no sigui degut per la pèrdua d'un ésser estimat, consúm de tòxics o malalties prèvies com per exemple trastorn distímic, esquizofrènia, trastorn delirant o demència.

1.3.2. Les xarxes socials online

Pel que fa a les xarxes socials en l'entorn online és un espai on el principal objectiu és a partir d'una plataforma crear comunitats en línia mitjançant els interessos i gustos dels consumidors d'aquesta. Aquesta relació és pot crear a partir de l'ús de les diferents eines que l'aplicació et posa a l'abast. Tals com, missatgeria, publicacions fotogràfiques, quadres de text, formació de grups d'interès, entre d'altres. Alguns exemples de xarxes socials, extret de l'estudi d'en Marcos Ros-Martín (2009) són Instagram amb 1.000 milions d'usuaris actius, Facebook amb 2.234 milions, Twitter 335 milions i LinkedIn 303 milions.

Boyd (2007), defineix les xarxes socials online com una web basada en un servei per les persones de construir un perfil públic o semipúblic, per comunicar-se i compartir diverses connexions. Ackerman (2008), afegeix a la definició que és una bona forma de poder mantenir el contacte i les relacions amb persones que no estan presents diàriament en el teu entorn més proper.

La primera xarxa social online va aparèixer el 1997, amb el nom web SixDegrees.com, la qual et permetia crear perfils, llista d'amistats, possibilitat d'enviament de missatges.

A partir d'aquesta web fins a l'any 2001, van aparèixer nombroses noves aplicacions que permetien crear perfils personals, professionals o de contacte. A l'any 2003, va aparèixer el conegut LinkedIn, la qual ha sigut un referent en el sector de les xarxes socials a escala global, apareixen en múltiples llengües.

Actualment ens trobem que les xarxes socials no són només són una finestra al món per poder-nos comunicar amb la resta de persones. Si no que també ens serveix com a eina d'expansió del nostre negoci, creació de la nostra marca personal, com a font d'informació, etc. Ha arribat a ser un mitjà de comunicació, tan gran com la televisió, la radio o els diaris.

A causa de la gran evolució de les xarxes socials podem observar com aquestes tenen grans avantatges però alhora forces desavantatges també. Per una banda, podem considerarà una font de recursos tant informatius com de serveis molt gran, tal com hem vist és una eina que facilita la comunicació, permet de forma més organitzada crear mobilitzacions en diferents parts del món de forma

més senzilles. Però per l'altre costat, pot ser una eina que provoqui aïllament de la persona, pot aparèixer informació poc contrastada o falsa, pot ser un instrument utilitzat per produir odi cap a altres persones i un dels principals desavantatges pot ser la creació d'una addició aquesta.

1.3.3. Les xarxes socials i la depressió

A continuació, presentaré diversos articles i estudis anteriors relacionats amb el tema de les xarxes socials i la depressió. Com aquestes dues variables es poden relacionar entre si i els diferents avenços i descobriments que han realitzat altres autors respecte a la matèria.

Yvonne et al. (2018) van investigar la relació entre ús de les xarxes socials amb la salut mental dels adolescents. Les autores van obtenir informació de la mostra a partir del qüestionari, Mood and Feelings Questionnaire (SMFQ), on es tenen en compte variables tals com símptomes de depressió, assetjament online, quan dorm i quant de temps tarda a adormir-se, autoestima, i també té en compte la satisfacció amb el seu pes corporal. Per altra banda, ho relacionaven amb la mitjana d'hores que els subjectes utilitza les xarxes socials.

La part més interessant pel present estudis, és les variables que relacionen les xarxes socials amb símptomes de la depressió. En aquest cas, les autores, van concloure, que era molt més forta i clara, la relació entre les variables anomenades anteriorment, per les noies que els nois. Van observar que contra major hores passaven a les xarxes socials, més símptomes de depressió presentaven. Les noies que utilitzaven de mitjana entre 3-5 hores al dia les xarxes socials patien un 26% més de símptomes de depressió que la resta. A diferència dels nois que eren un 21%. Però aquelles que passaven més de 5 hores tenien una puntuació 50% més elevada en símptomes de depressió mentre que els nois un 35%.

La revisió dels autors Simon et al. (2014), posen a la taula certs aspectes a tenir en compte respecte a la depressió i les xarxes socials. En efecte els autors ressalten que les xarxes socials no són una eina dolenta o bona per si sola, sinó que pot ser les dues coses. És a dir, aquestes introdueixen en el nostre dia beneficis tals com la socialització, el suport, el sentiment de pertinença, major autoestima, aprenentatges, etc.

Però també poden aparèixer elements com el cyberbullying, assetjaments, problemes de privacitat, que estan associats a símptomes de depressió en persones adolescents o a principis de l'edat adulta.

Els autors ens expressen, que a escala de la població general, hi ha una petita evidència que relaciona directament la depressió amb l'ús de les xarxes socials online. A més, l'ús d'aquestes és identificada com una de les causes més probables de suïcidi en adolescents de 15-18 anys.

Shensa et al. (2018), van realitzar un estudi per poder observar la mateixa relació entre les variables.

L'estudi es va portar a terme amb una mostra online, d'adults del voltant de 19-32 anys. Per poder analitzar la relació, van tenir en compte cinc variables diferents (el temps, la freqüència, l'ús de múltiples plataformes, les problemàtiques socials a l'utilitzar-les, la intensitat de les xarxes socials i els símptomes de depressió i ansietat), per poder veure el patró d'ús de les xarxes. Cada una de les variables va ser valorada de forma independent. Amb la mostra de 1796 individus, van poder extreure respecte a la depressió que un ús elevat de les xarxes, amb un alt nivell de problemàtiques i una gran connexió emocional amb aquestes, com per exemple, aquells subjectes que estan observant les xarxes socials, cada poc temps, de forma inconscient prenent detall sobre la quantitat de m'agrades que tenen les seves publicacions, etc. Tenen una alta probabilitat de patir depressió i ansietat.

Un altre tipus de conducta que poden tenir risc de patir-ne són aquelles persones que creen llaços i relacions amb un alt nivell emocional a les xarxes socials, que no té per què venir relacionat amb problemàtiques o problemes en aquestes. Aleshores conclouen que un alt ús de les xarxes socials i una relació emocional dintre d'aquestes pot arribar a ser negatiu emocionalment pel subjecte. Aquests resultats també van ser observats per autors com Patterson et al. (1998) on en el seu estudi expressen haver pogut observar com hi havia un risc major de depressió i ansietat al fer un ús excessiu de les xarxes socials online. El qual també provocava una disminució de la comunicació i la interacció amb l'entorn. Per altra banda, Primack et al. (2009) van observar que l'ús de la media, tal com la televisió, els jocs online o les xarxes socials poden provocar l'augment d'aquest

risc, confirmant així els resultats obtinguts pels estudis anomenats amb anterioritat.

Russell et al. (2019), van poder extreure del seu estudi, que les xarxes socials augmenten la probabilitat de què les persones estiguin exposades al bullying. A més a més, de reduir el temps de son i l'exercici físic. Aleshores, no és que les xarxes socials tinguin un efecte negatiu en la persona, sinó que promouen la disminució d'altres activitats que tenen un impacte positiu en el subjecte, com és el descans o els esports.

Els dos estudis realitzats per Davila et al. (2014) estaven dissenyats per poder veure la relació entre les activitats a les xarxes socials i els símptomes de la depressió. En el present document, ens parlen de què molts estudis examinant les xarxes socials, focalitzant-se només en l'ús que fan de les aplicacions, sense tenir en compte el missatge i texts que s'envien. Per altra banda, hi ha altres recerques que només observen la part qualitativa no la quantitativa, és a dir, que els autors trobaven que els anteriors estudis centraven l'atenció en una sola variable. En canvi, ells volien observar tant les variables quantitatives com les qualitatives, és a dir, tant el missatge com la freqüència d'ús.

Els resultats que van obtenir va ser que els símptomes de la depressió no venien relacionats per la temporalitat d'ús d'aquestes sinó més aviat en la qualitat de les relacions que es mantenen a les xarxes socials. En definitiva, podríem dir que el problema central no és l'aplicació en si, sinó les relacions que es mantenen a dintre d'aquestes que poden ser millors o pitjors per la persona.

Herrera et al. (2010), van realitzar un estudi per poder veure si hi havia relació entre l'addicció a Facebook, la baixa autoestima, la falta d'habilitats socials i la depressió. Per poder valorar la relació entre l'ús del Facebook i la depressió, van utilitzar un qüestionari propi creat per poder valorar l'addicció a l'aplicació i a més a més van fer ús de l'escala de depressió geriàtrica de Yesavage del 1986. Els resultats obtinguts en aquest estudi van ser que els addictes a Facebook, és a dir, aquesta xarxa social, eren més propensos a la depressió.

Walter et al. (2012) van realitzar una recerca amb l'objectiu de conèixer la relació entre el temps dedicat a les xarxes socials online, els hàbits del son i els símptomes de la depressió, van utilitzar eines tals com l'inventari de Beck i

l'escala de somnolència d'Epworth. A diferència d'altres estudis, els resultats que van obtenir van ser que no hi havia relació entre l'ús de les xarxes socials amb els símptomes de la depressió però sí amb els horaris.

Adriana Rodríguez i Antonio Fernández (2014), van realitzar un estudi amb l'objectiu d'investigar el temps d'ús de les xarxes socials amb la salut mental d'aquests.

Els subjectes que feien un ús més elevat de les xarxes socials estaven associats a conductes més agressives o de falta de control, tot i això expliquen que altres estudis mostren que l'ús de la internet potenciar àrees cognitives que permet el desenvolupament cognitiu del subjecte. Ells també van poder relacionar l'ús amb major capacitat de relació. Però no van trobar diferències significatives, en el funcionament familiar, la soledat percebuda, la insatisfacció social, autoestima, entre d'altres.

En conclusió, a partir de tots aquests estudis anomenats anteriorment, he pogut extreure que en moltes recerques anteriors, a partir de l'ús d'eines com qüestionaris, escales i inventaris, s'ha trobat que hi ha una relació directa entre les dues variables, i que les noies són més propenses a poder patir les conseqüències del mal ús d'aquestes.

Per altra banda, hi ha estudis que creuen que les xarxes socials no són ni bones ni dolentes sinó que depenen de l'ús, del temps i de les relacions que es formen en aquesta provocant que el subjecte obtingui uns resultats amb ella o uns altres.

Per exemple, si una persona fa bon ús de les aplicacions, pot augmentar segons l'estudi de Rodríguez i Fernández (2014), les seves capacitats cognitives i les seves habilitats socials. A diferència, de si fa un mal ús, que pot provocar ansietat, estrès i fins i tot depressió. A més a més, l'ús excessiu de les xarxes socials, pot fer que es redueixin considerablement les relacions directes, la quantitat de son per dia i la realització d'esport, que en certa manera, de forma directa provocarà uns efectes negatius tant físics com psicològics a la persona. Fent que pugui desencadenar en una futura depressió. Tal com es va observar en els resultats obtinguts en l'estudi de Liu, Wa i Yao (2016), és a dir, contra més temps davant de la pantalla major era l'augment del risc de patir depressió.

2. Objectius del treball realitzat

A continuació, presentaré els principals objectius després de realitzar una recerca i un marc teòric d'estudis anteriors. Tot seguit, s'expressaran les diverses hipòtesis respecte als objectius.

2.1.Objectius del treball

L'objectiu general d'aquest projecte és conèixer l'ús que persones del sexe femení que han patit depressió, fan de les xarxes socials online i si aquest ús ha tingut algun impacte emocional en elles.

Com a objectius més específics es plantegen els següents:

- Conèixer com ha afectat el curs de la depressió a la freqüència d'ús i tipologia de xarxa social online utilitzada.
- Observar si l'impacte emocional derivat de l'ús de xarxes socials online depèn del tipus de xarxa utilitzada.

2.2.Hipòtesis del treball

Les hipòtesis plantejades a partir del marc teòric analitzat i els objectius plantejats són les següents:

- H1: Les xarxes socials online són una variable neutra amb relació al curs de la depressió, és a dir, depenent de l'ús que se'n faci d'aquestes i de la tipologia utilitzada, l'impacte emocional va ser més o menys positiu.
- H2: Els períodes en què els participants expressen que van experimentar símptomes més greus estaran associats a un menor ús de les xarxes socials online independentment del tipus de xarxa utilitzada, és a dir, va disminuir la seva freqüència d'ús.

3. Metodologia

L'estudi que es va portar a terme és de tipus observacional, transversal i amb caràcter retrospectiu. A continuació, es presentarà la mostra, l'instrument i el procés.

3.1. Mostra

La mostra utilitzada per porta a terme aquest petit estudi ha sigut de cinc subjectes (n=5), dels quals el 100% són subjectes diagnosticats amb depressió per un metge (2), psiquiatre (1) o psicòleg (2). El rang d'edat de la mostra està comprès entre els 17 i 25 anys (M = 21), concretament, els participants tenien 17, 19, 21, 23 i 25 anys.

3.2. Instruments

Es va administrar una entrevista semiestructurada d'11 preguntes de tipologia de resposta oberta, a joves que han sigut diagnosticats amb depressió.

L'entrevista, la qual es pot veure als annexos del document, està dividida en 4 apartats. La primera part és on es recullen aquelles dades indispensables per poder seguir amb l'entrevista, tals com la seva edat i si van obtenir un diagnòstic per un professional. La segona secció, és centre principalment en l'explicació de la història de la depressió del subjecte, amb preguntes com les seves emocions, tractaments, l'energació dels símptomes durant tot el procés de la depressió fins ara. La tercera divisió, formada per totes aquelles preguntes respecte a l'ús de les xarxes socials, com per exemple, quines xarxes socials utilitza, temporalitat d'ús, sentiments, etc. Per últim, el quart apartat, el qual inclou les preguntes següents: El professional amb el qual realitza teràpia et va donar o et dona consells sobre l'ús de les xarxes socials? Va sortir el tema de les xarxes socials a teràpia? Has participat en grups d'autoajuda on es fan ús de les xarxes socials? Afegiries alguna informació més que no t'hagi preguntat? Per tal de poder concloure amb l'entrevista, tenint en compte l'ús que es realitza dintre de la teràpia de les xarxes socials.

3.3.Procediment

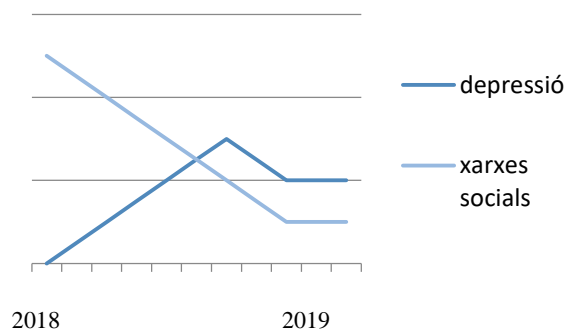
El procediment per obtenir les dades utilitzades en aquest estudi ha sigut l'exposat a continuació. Després d'una extensa recerca bibliogràfica sobre la depressió, les xarxes socials, i a partir dels objectius i les hipòtesis anteriorment plantejades, es va crear una entrevista semiestructurada amb preguntes obertes. A continuació, es va demanar la participació en l'estudi a diversos coneguts, perquè de tal forma es pogués obtenir la mostra desitjada per realitzar l'entrevista, abans d'iniciar l'entrevista, es va informar els subjectes de la gravació d'aquesta, demanat el consentiment per poder fer ús de la informació proporcionada. Una vegada recollides les dades, es va procedir a efectuar els corresponents anàlisis observant les diverses similituds entre les respostes dels subjectes per poder així obtenir els resultats exposats a continuació. Tanmateix, extreure unes conclusions per poder finalitzar l'estudi.

4. Resultats

En la Figura 1, s'observa la trajectòria del 1r subjecte. Aquesta ens mostra que com més greu es tornava la depressió, segons el relat de la persona, menor era l'ús de les xarxes socials online que aquesta en va fer, fins a la realització de teràpia, la qual a part d'estabilitzar la depressió també va fer que l'ús de les xarxes socials no disminuís encara més.

Figura 1

Trajectòria de la depressió i les xarxes socials del 1r subjecte

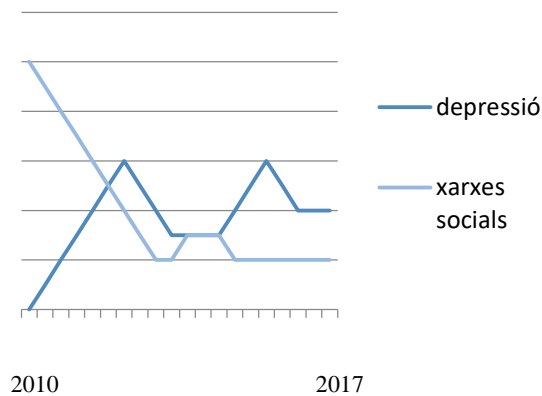


En la Figura 2, s'observa la trajectòria del 2n subjecte. Aquesta ens mostra com contra més gran era la depressió, menor ús de les xarxes es feia. Quan va

aparèixer un període de remissió va tornar a augmentar-ne l'ús, fins que la depressió es va agreujar i l'ús va tornar a disminuir.

Figura 2

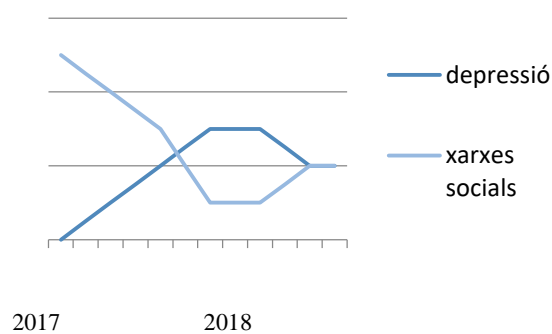
Trajectòria de la depressió i les xarxes socials del 2n subjecte



En la Figura 3, s'observa la trajectòria del 3r subjecte. Aquesta ens mostra que contra major era la depressió, menor era l'ús de les xarxes socials, contra més recuperat estava el subjecte major era l'ús.

Figura 3

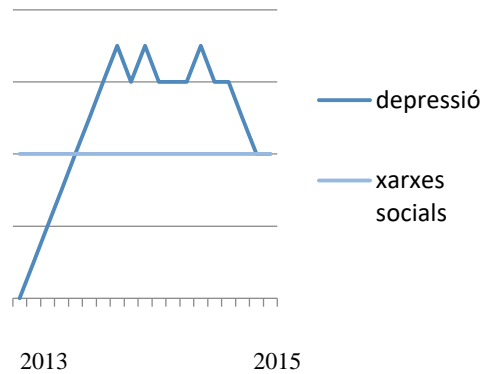
Trajectòria de la depressió i les xarxes socials del 3r subjecte



En la Figura 4, s'observa la trajectòria del 4t subjecte. Aquest ens mostra que aquest subjecte no va patir cap canvi en l'ús de les xarxes socials durant tot el procés, és a dir, el seu ús no es va veure influenciat per la situació psicològica que estava passant.

Figura 4

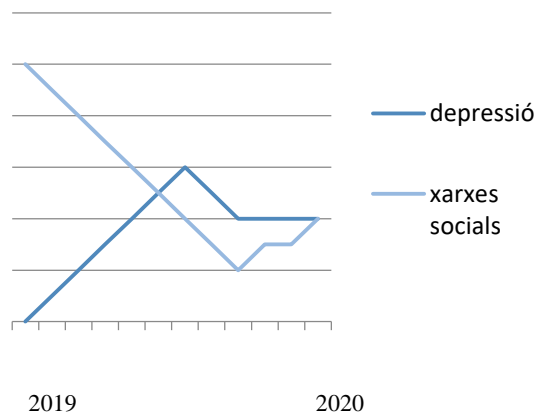
Trajectòria de la depressió i les xarxes socials del 4rt subjecte



En la Figura 5, s'observa la trajectòria del 5è subjecte. Aquest ens mostra que contra més greu era la depressió del subjecte menor eren les hores dedicades a les xarxes socials. En el període més estable de la depressió, major ha sigut l'ús de les xarxes socials que ha tornat a augmentar.

Figura 5

Trajectòria de la depressió i les xarxes socials del 5è subjecte



En la Taula 1 s'observen les categories que van intervenir en l'aparició de la depressió d'acord amb al relat dels participants. Es pot observar diverses variables que intervenen de forma majoritària en l'aparició de la depressió en la

mostra. Aquestes són: Els problemes econòmics, els problemes familiars, la disminució de la socialització i els comentaris negatius.

Al llarg de les entrevistes es pot veure com les subjectes expliquen que han viscut diversos problemes econòmics:

“Aquesta ve desencadenada pels problemes econòmics que van començar a patir els meus pares en aquella època i que encara seguim arrossegant” (2n subjecte)

També en la mateixa mesura es podia observar la presència de problemes familiars en gran part de la mostra:

“El meu trajecte per la depressió va començar fa uns dos anys, quan vaig patir problemes familiars. Durant molts anys va residir un familiar dependent a casa, degut el treball dels meus pares, jo era qui se n’ocupava la major part del dia d’atendre totes les seves necessitats bàsiques.” (1r subjecte)

“Aleshores en la meva família, jo que visc amb la meva mare només, doncs no anava molt bé la cosa. Jo veia que les coses no estaven bé a casa.” (4t subjecte)

Tanmateix, al llarg de les entrevistes es pot veure com la socialització, és a dir, les relacions socials, van disminuir considerablement:

“Això va provocar que perdes moltes de les meves amistats, em deixes de costat completament i al mateix moment em sentis completament atrapada.” (1r subjecte)

“Em vaig tornar súper introvertida quan jo era molt sociable.” (3r Subjecte)

“I em vaig tancar completament, vaig deixar de sortir amb els meus amics...” (5è subjecte)

Per últim, també es pot observar que les subjectes en el transcurs de la seva depressió van patir comentaris negatius respecte als seus companys o persones de l’entorn més proper:

“El 2010, vivia constantment en un entorn on les persones diàriament m’insultaven i em feien sentir malament amb mi mateixa.” (2n subjecte)

“Tot i que no va ser per la meva parella sinó pels comentaris de la mare de la meva parella, respecte al meu aspecte físic.” (3r subjecte)

“*Ell tenia comentaris despectius constants cap a mi. Em feia sentir malament la majoria dels dies.*” (5è subjecte)

Taula 1

Factors que intervenen en l'aparició de la depressió

	<i>Subjecte 1</i>	<i>Subjecte 2</i>	<i>Subjecte 3</i>	<i>Subjecte 4</i>	<i>Subjecte 5</i>
<i>Categories</i>					
<i>Problemes econòmics</i>	<i>x</i>	<i>x</i>		<i>x</i>	
<i>Problemes familiars</i>	<i>x</i>	<i>x</i>		<i>x</i>	
<i>Disminució de la socialització</i>	<i>x</i>	<i>x</i>	<i>x</i>	<i>x</i>	<i>x</i>
<i>Comentaris negatius per part de les altres persones</i>		<i>x</i>	<i>x</i>	<i>x</i>	<i>x</i>

A la pregunta *realitzes algun tipus de tractament*, s'observa que el 1r subjecte pren Paroxetina i realitza teràpia, el 2n subjecte pren Fluoxetina i Sertralina, actualment Rivotril i teràpia, el 3r subjecte ha pres Vyvanse i pren actualment Concerta, el 4t subjecte pren Paroxetina i realitza teràpia, per últim, el 5è subjecte que només realitza teràpia.

En la Taula 2; s'observen les categories que contribueixen en l'augment dels símptomes de la depressió segons l'explicació al llarg de la pregunta; *Em podries especificar quines són aquelles situacions que et provoquen un augment dels símptomes*. Es pot veure com els factors que participen en l'augment de la simptomatologia de la depressió en general en les cinc subjectes són: La falta de suport, l'afrontament a una situació desconeguda, la perspectiva de futur incerta i l'entorn negatiu.

Un dels factors claus per una de les subjectes que feia augmentar la seva depressió era la falta de suport social, és a dir, no tenir gaires persones al seu entorn que li proporcionessin un gran suport emocional.

“Podríem dir que la variable que més em va afectar en el meu estat, va ser principalment el suport social o de l’entorn que tenia, és a dir, quan sentia que estava a Madrid a casa, amb la meva família i amics de sempre em sentia molt millor que quan estava a Barcelona.” (4t subjecte)

Una altra variable esmentada en diverses ocasions per la mostra és les situacions desconegudes, és a dir, tot allò no és quotidià i elles no podien controlar.

“Les situacions que em provoca’n un augment dels símptomes són aquelles que són desconegudes, quan haig de parlar amb gent nova.” (1r subjecte)

“En la depressió que tinc actualment als 22, empitjora quan pateixo alguna situació que no puc controlar.” (2n subjecte)

“Sí, actualment els moments que pateixo un augment dels símptomes són aquells on em trobo en situacions noves, on no conec a ningú i penso que em poden jutjar.” (5è subjecte)

A més a més, una de les subjectes expressa que la incertesa del futur, en l’àmbit laboral, li produeix un augment de la depressió.

“En la depressió que tinc actualment als 22, empitjora quan penso en el futur o en els diners.” (2n subjecte)

Per últim, un aspecte també global que afecta a la majoria de la mostra és l’entorn negatiu, és a dir, com el context en el qual es troben al no ser bo o aparèixer problemes provocant que la subjecta es senti pitjor.

“Els 15 anys les situacions que em provocaven més augment dels símptomes era sortir al carrer o anar a l’escola, ja que em feia pànic.” (2n subjecte)

“Però per altra banda, també hi ha coses que em fan empitjora, per exemple, certes persones, només veure’ls per xarxes socials, o la seva presència. Quan

estic al meu poble no m'agrada sortir de casa, sento que si vaig fora de casa, les persones m'observen i que saben el que em passa, tot allò que jo intento amagar.”(3r subjecte)

“Madrid a casa, amb la meva família i amics de sempre em sentia molt millor que quan estava a Barcelona, i algunes persones em molestaven.”(4t subjecte)

Taula 2

Factors que contribueixen en l'augment dels símptomes

	<i>Subjecte 1</i>	<i>Subjecte 2</i>	<i>Subjecte 3</i>	<i>Subjecte 4</i>	<i>Subjecte 5</i>
<i>Categories</i>					
<i>Falta de suport</i>				x	
<i>Enfrontament a</i>					
<i>situació</i>	x	x			x
<i>desconeguda</i>					
<i>Perspectiva de</i>					
<i>futur incert</i>		x			
<i>Haver</i>					
<i>d'interaccionar</i>	x	x	x		
<i>amb certes</i>					
<i>persones</i>					

En la pregunta *quines xarxes socials utilitzes o utilitzaves*, s'observa que el primer subjecte utilitza Instagram, Twitter i WhatsApp, el segon subjecte utilitzava Tuenti, Messenger i Metroflog i actualment Instagram, Facebook i Tinder. Per altra banda el tercer subjecte Twitter, Instagram i WhatsApp. El quart subjecte utilitzava al principi Google + i ara Instagram, Twitter, WhatsApp. Per últim, el cinquè subjecte utilitza Instagram i WhatsApp. Resultant que un 60% utilitza Twitter, el 80% WhatsApp, el 100% Instagram.

En la Taula 3; s'observen quines emocions apareixen en fer ús de les xarxes socials, resultat de la pregunta; *Com et sents o et senties igual utilitzant cada una d'elles*. Es pot observar com hi ha tres reaccions per part de la mostra sobre les xarxes socials. Les emocions negatives, tals com l'angoixa, tristesa, pànic. Alguns exemples d'elles observats en l'entrevista són:

“El meu perfil personal d’Instagram solia no entrar-hi gaire perquè em feia sentir malament, ja que donava la impressió de què tothom seguia a davant amb les seves vides i jo no podia. Algunes de les emocions que podia arribar a sentir eren tristesa, gelosia, angoixa de veure tot el que els altres podien fer i el que jo no era capaç de fer.”(1r subjecte)

“Els 15 anys quan feia ús de Tuenti i veia que tenia algun missatge m’entrava pànic, por, angoixar perquè pensava que podrien ser insults.”(2n subjecte)

“Si és veritat que moltes vegades Instagram em fa sentir menys guapa o menys sexy pel que puc arribar a veure en les fotos de les altres persones, a les que arribo envejar i sentir-me malament amb mi mateixa.”(2n subjecte)

“A diferència d’Instagram o WhatsAap que a vegades em poden arribar a provocar tristesa o enveja.”(3r subjecte)

“Sí, al principi tant amb Instagram com amb WhatsApp, em provocaven angoixa i estrès.”(5è subjecte)

“A més, a Instagram se sumava el fet de veure com les altres persones feien la seva vida i jo.”(5è subjecte)

Per altra banda, les emocions positives, com la relaxació, felicitat. Un fragment de l’entrevista és:

“Twitter em fa sentir relaxada.”(3r subjecte)

En un segment de l’entrevista amb la subjecta número quatre, es pot observar que ens explica que se sent completament neutral amb les xarxes socials, és a dir, no li produeix cap emoció positiva ni negativa:

“Tot això dels m’agrada em dona igual, no sento que ni Instagram ni Twitter m’afectin de cap manera.”(4t subjecte)

Taula 3

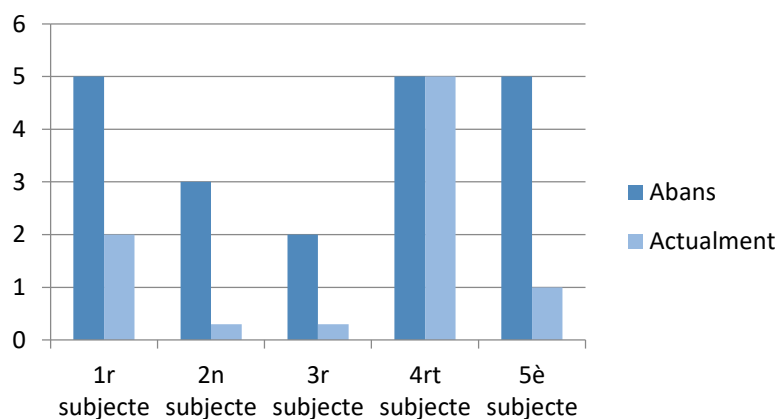
Emocions que apareixen al fer ús de les xarxes socials

	<i>Subjecte 1</i>	<i>Subjecte 2</i>	<i>Subjecte 3</i>	<i>Subjecte 4</i>	<i>Subjecte 5</i>
Categories					
<i>Emocions negatives</i>	<i>x</i>	<i>x</i>	<i>x</i>		<i>x</i>
<i>Neutre</i>				<i>x</i>	
<i>Emocions positives</i>			<i>x</i>		

En la Figura 6, es mostren els resultats a la pregunta; *quantas hores més o menys podies i pots dedicar-li a les xarxes socials*, s'observa que el 1r subjecte li dedicava 5 hores abans de tenir depressió i durant la depressió li dedica una mitjana de 2 hores, el 2n subjecte 3 hores abans i actualment una mitjana de 30 minuts, el 3r subjecte abans unes 2 hores i actualment 30 minuts, el 4t subjecte no ha realitzat cap canviï en l'ús sempre ha utilitzat les xarxes socials online una mitjana de 5 hores. I per últim, el 5è subjecte abans li dedicava 5 hores i ara 1 hora.

Figura 6

Temps dedicat a les xarxes socials

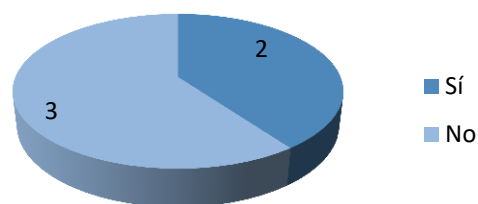


En la pregunta *arran de l'increment de l'ús de les xarxes socials vas deixar de fer esport o veure els teus amics*, el 40% dels subjectes, és a dir, dues de les subjectes, sí que ha vist que l'increment de l'ús de les xarxes socials provocava una reducció de la realització d'esport o de contacte extern a diferència d'un 60%, és a dir, les tres subjectes restants, que no va observar cap reducció de contacte ni de realització d'esport per l'ús de les xarxes.

En la Figura 7, es mostren els resultats a la pregunta; *el professional amb el qual fas teràpia et va donar o et dona consells sobre l'ús de les xarxes socials*, s'observa que 40% sí, ha obtingut diversos consells sobre l'ús però el 60% no n'ha obtingut cap.

Figura 7

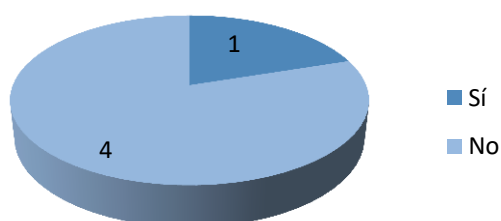
Consells d'ús de xarxes socials



En la Figura 8, es mostren els resultats a la pregunta; *va sortir el tema de les xarxes socials a teràpia*, s'observa que el 20% sí va tenir la temàtica sobre les xarxes socials present durant la teràpia a diferència del 80% restant que no.

Figura 8

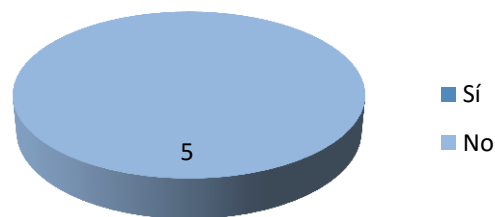
Apareix el tema de les xarxes socials a teràpia



En la Figura 9, es mostren els resultats a la pregunta; *Has participat o participes en grups d'autoajuda on es fan ús de les xarxes socials*, s'observa que un 100% de la mostra mai ha fet servir aquest recurs com a teràpia.

Figura 9

Grups d'autoajuda amb xarxes socials



5. Discussió i conclusions

Al llarg de la realització de l'estudi he pogut endinsar-me molt més en el món de la psicologia clínica, la qual tot i no sé la branca en la què em vulgui dedicar professionalment, és un gran àmbit d'interès personal. A l'inici del projecte el meu objectiu general era poder conèixer l'ús que persones que han patit depressió fan de les xarxes socials online i si aquest ús ha tingut algun impacte emocional en ells. Després de la realització d'una recerca d'anteriors articles i estudis vaig poder comprovar que hi havia molta discordança amb el tema. Autors tals com Yvonne, Afishin, Cara i Amanda (2018), consideraven que l'ús elevat de les xarxes socials podien arribar a provocar un augment de la simptomatologia de la depressió. Per altra banda, altres autors com Simon, M. Rice, Sarah Hetrick, Joanne Goodall i Christopher G. Davey (2014), expressaven que les xarxes socials no són una eina dolenta o bona per si sola, sinó que depenia d'altres factors.

Aleshores a partir de la realització d'una entrevista vaig poder obtenir el meu punt de vista respecte al tema mencionat amb anterioritat. Posteriorment a les explicacions respecte a la trajectòria de la depressió i l'ús de les xarxes socials online de cada subjecte, vaig poder observar com cada un d'ells, realitzava un ús elevat de les xarxes socials, però com més elevat eren els símptomes de la depressió més disminuïa l'ús de les xarxes, confirmant així la hipòtesi dos

platejada, a l'inici del document. Excepte el quart subjecte el qual expressava que les xarxes socials no l'afectaven de cap manera i que no havia reduït l'ús d'aquestes. A diferència dels autors Davila et al. (2014), amb la mostra analitzada sí que vam poder obtenir un patró comú on quasi tots els subjectes se'ls hi reduïa l'ús de les xarxes socials. En contra, a l'estudi dels autors esmentats anteriorment, on expressen que no han trobat cap relació respecte a la freqüència d'ús de les xarxes socials i la simptomatologia de la depressió. Per tant, aquí entra el dubte i una limitació respecte a l'estudi, caldria seguir investigant i augmentar la mostra per poder al final decidir d'una forma més segura si realment hi ha relació entre aquestes dues variables o no.

Respecte als precursors de l'aparició de la depressió no vam obtenir cap resposta on optessin cap a les xarxes com a origen d'aquesta, però si és cert que van aparèixer altres tals com els comentaris negatius per part de les altres persones que podrien estar relacionats amb les xarxes, és a dir, segons un dels subjectes aquests comentaris arriben de forma freqüent per les xarxes socials. I és cert que Russell et al. (2019), van poder concloure que les xarxes socials online augmentaven la probabilitat de què les persones estiguessin exposades al bullying, i per tant obtinguessin comentaris negatius.

A més a més, una altra font d'interès que em va sorgir va ser la d'investigar si aquestes xarxes socials podien contribuir en l'augment dels símptomes. Cap dels subjectes va esmentar que l'ús de les xarxes socials li provoques un augment, però si és cert, que al preguntar com se sentien respecte a l'ús de les xarxes socials, quatre dels cinc subjectes, van expressar que els hi produïen emocions negatives. Per tant, a partir dels resultats podem extreure que tot i que la mostra no considera que les xarxes socials sigui una de les principals fonts d'augment dels símptomes de la depressió si consideren que aquestes li provocant sentiments negatius, tals com gelosia, angoixa, por, etc. Aleshores, es pot concloure que tot i no ser dels principals factors contribuïdors de l'augment de la mostra, sí que els afecta en major o menor mesura. Tanmateix, com s'expressa amb anterioritat, a l'augmentar la mostra en futures investigacions es podrà extreure més informació respecte d'aquesta variable i veure si realment no ocupa un lloc principal en la contribució o tot el contrari. I així en un futur poder confirmar o desmentir la primera hipòtesi plantejada.

Per altra banda, es va voler comprovar si amb l'ús elevat de les xarxes socials, deixaven de realitzar altres activitats de lleure, com fer esport o sortir amb els amics. Ja que en investigacions anteriors havien expressat que es donava una disminució de les situacions anomenades amb anterioritat. A diferència del què es va observar a la investigació de Russell et al. (2019), en aquest estudi la gran majoria de participants no va reduir la realització d'esport o la freqüència amb què varen veure els seus amics per utilitzar les xarxes socials.

Per últim vaig voler cercar respecte a la importància que els professionals de la psicologia li donaven a les xarxes socials dintre de la teràpia. Podem observar com dos dels cinc subjectes sí que van rebre consells d'ús de les xarxes socials, mentre tres d'ells no. Tanmateix, només una de les subjectes va rebre teràpia respecte a les xarxes. I cap d'elles va fer ús de les xarxes socials com a eina terapèutica. Per tant, considero que podria ser un camí a tractar en futures investigacions per així poder observar com està el tema tractat dintre de teràpia i observar si realment s'utilitza com a eina o no, i quina importància li donen els professionals aquesta.

Al finalitzar els resultats, he pogut reflexionar respecte als objectius, les hipòtesis i el que realment podria haver sigut d'utilitzat per ampliar i millorar les conclusions obtingudes. Per una banda, podria haver sigut interessant introduir subjectes masculins i augmentar la mostra, per tal de tenir més varietat i poder extreure resultats més vàlids. Per l'altra banda, també haver sigut interessant introduir a l'estudi diverses eines de registre del temps dedicat a les xarxes, per així poder comprovar si la informació obtinguda al llarg de l'entrevista és solament una percepció del subjecte o realment és així. Tanmateix, caldria augmentar les preguntes realitzades, ja que al programar una entrevista oberta, ha provocat que molts detalls quedessin poc complets, caldria detallar certes qüestions per realitzar una entrevista mixta on hi hagi diverses preguntes de caire obert i d'altres més tancades amb els punts més importants detallats amb profunditat.

6. *Orientacions futures*

A continuació, per poder concloure el document, es pretén deixar constància de les diverses propostes de continuïtat respecte a aquesta petita recerca que s'iniciava a finals de l'any 2019.

Podria ser realment interessant reduir les limitacions que han pogut sorgir al llarg de l'estudi, per tal de poder comprovar de forma més completa els resultats obtinguts d'aquest projecte. Primer de tot, es podria augmentar la mostra per així poder obtenir més informació i uns resultats més significatius. Per altra banda, també seria convenient poder realitzar les entrevistes de forma presencial, ja que en el context actual, ha sigut impossible poder-les realitzar cara a cara. A més, considero que poder mantenir un contacte més proper i crear un vincle entre l'entrevistador i el subjecte pot ser realment d'utilitat per la persona, ja que pot arribar-se a sentir molt més còmode alhora d'explicar els diversos fets, i d'aquesta manera obtenir molta més informació.

Seguidament, podria orientar-se la recerca en obtenir nous resultats respecte a la població masculina, és a dir, l'estudi present, es basa exclusivament en cinc subjectes femenines. Podria ser interessant veure si hi ha similituds o diferències respecte a l'altre gènere. Tanmateix, podria ampliar-se el termini de recerca, fent que els subjectes portessin un control de l'ús que fan de les xarxes socials, amb diversos autoinformes i autoregistre, durant un llarg període de temps. Per així poder comprovar de forma més contrastada, tot allò que ens expliquen a les entrevistes.

Respecte al contingut, una altra via de recerca podria ser l'ampliació respecte a l'àmbit terapèutic, és a dir, durant l'entrevista realitzada a la mostra, se'ls pregunta respecte a l'ús que fan a teràpia de les xarxes socials, com a eina d'ajuda. Totes elles comenten que no l'han utilitzat mai dintre de l'entorn de la teràpia psicològica. Aleshores podria expandir-se l'estudi cap aquesta banda indagant sobre si els resultats obtinguts són una mostra de la realitat o si certament sí que es realitza ús de les xarxes socials en línia com a eina terapèutica.

En conclusió, després de la realització del treball de final de grau, he pogut treballar amb un tema de real interès per mi, que alhora m'ha aportat nous aprenentatges tant respecte a l'àmbit de la depressió i les xarxes socials, com en la

preparació, l'organització i la finalització d'un petit estudi. Al llarg dels darrers mesos he adquirit noves capacitats i habilitats en un futur poder realitzar molt millor tots els projectes que sorgeixin.

7. Referències Bibliogràfiques

- Ackermann, M., Hyman, K., Ludwig, B., & Wilhelm, K. (2009, January). Helloworld: An open source, distributed and secure social network. In *W3C Workshop on the Future of Social Networking*.
- American Psychiatric Association (1994). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5a ed.)
- Boyd, D. M., & Ellison, N. B. (2007). Social network sites: Definition, history, and scholarship. *Journal of computer-mediated Communication*, 13(1), 210-230.
- Davila, J., Hershenberg, R., Feinstein, B. A., Gorman, K., Bhatia, V., & Starr, L. R. (2012). Frequency and quality of social networking among young adults: Associations with depressive symptoms, rumination, and corumination. *Psychology of popular media culture*, 1(2), 72.
- Harfuch, M. F. H., Murguía, M. P. P., Lever, J. P., & Andrade, D. Z. (2010). La adicción a Facebook relacionada con la baja autoestima, la depresión y la falta de habilidades sociales. *Psicología iberoamericana*, 18(1), 6-18.
- Kelly, Y., Zilanawala, A., Booker, C., & Sacker, A. (2018). Social media use and adolescent mental health: Findings from the UK Millennium Cohort Study. *EClinicalMedicine*, 6, 59-68.
- Kraut, R., Patterson, M., Lundmark, V., Kiesler, S., Mukhopadhyay, T. y Scherlis, W. (1998). Paradoja de Internet: ¿una tecnología social que reduce la participación social y el bienestar psicológico? *Psicólogo Estadounidense*, 53 (9), 1017.
- Liu, M., Wu, L. y Yao, S. (2016). Asociación dosis-respuesta del comportamiento sedentario basado en el tiempo de pantalla en niños y adolescentes y depresión: un metaanálisis de estudios observacionales. *British Journal of Sports Medicine*, 50 (20), 1252-1258.

- OMS (1992), CIE-10. Décima revisión de la clasificación internacional de las enfermedades. Trastornos mentales y del comportamiento. Descripción clínicas y pautas para el diagnóstico, Madrid. Ed. Méditor.
- Pérez, W. A. T., Mendoza, F. G., León, N. K. Q., Pérez, A. C., & Estrella, J. A. M. (2012). Redes sociales en internet, patrones de sueño y depresión. *Enseñanza e investigación en Psicología*, *17*(2), 427-436.
- Primack, B. A., Swanier, B., Georgiopoulos, A. M., Land, S. R., & Fine, M. J. (2009). Association between media use in adolescence and depression in young adulthood: a longitudinal study. *Archives of general psychiatry*, *66*(2), 181-188.
- Puentes, A. P. R., & Parra, A. F. (2014). Relación entre el tiempo de uso de las redes sociales en internet y la salud mental en adolescentes colombianos. *Acta colombiana de psicología*, *17*(1), 131-140.
- Rice, S. M., Goodall, J., Hetrick, S. E., Parker, A. G., Gilbertson, T., Amminger, G. P., ... & Alvarez-Jimenez, M. (2014). Online and social networking interventions for the treatment of depression in young people: a systematic review. *Journal of medical Internet research*, *16*(9), e206.
- Ros-Martín, M. (2009). Evolución de los servicios de redes sociales en internet. *El profesional de la información*, *18*(5).
- Shensa, A., Sidani, J. E., Dew, M. A., Escobar-Viera, C. G., & Primack, B. A. (2018). Social media use and depression and anxiety symptoms: A cluster analysis. *American journal of health behavior*, *42*(2), 116-128.
- Stiglic, N., & Viner, R. M. (2019). Effects of screentime on the health and well-being of children and adolescents: a systematic review of reviews. *BMJ open*, *9*(1), e023191.

8. *Annex 1. Transcripció de les entrevistes realitzades*

Subjecte 1:

Bon dia, tal com a t'havia comentat, aquesta entrevista té com objectiu poder conèixer el teu trajecte amb la depressió i l'ús i la freqüència de les xarxes socials que has realitzat abans, durant, fins al moment actual. Si estàs d'acord procediré a gravar la nostra entrevista per poder així treure les dades per l'estudi, et recordo que serà completament anònim i que només es farà servir la informació per aquests resultats. Aleshores em deixes poder gravar-la? Sí

Dades indispensables

1.- Quants anys tens? Actualment tinc 23 anys.

2.- La depressió que pateixes o has patit ha estat diagnosticada per un metge, psicòleg o psiquiatre? Sí, per un metge.

Línia de la depressió

3.- Com et senties i et sents ara?

El meu trajecte per la depressió va començar fa uns dos anys, quan vaig patir problemes familiars. Durant molts anys va residir un familiar depenent a casa, degut el treball dels meus pares, jo era qui se n'ocupava la major part del dia d'atendre totes les seves necessitats bàsiques. Això es va ajuntar amb que un altre familiar proper va venir a viure a casa, amb el qual jo no hi tenia una bona relació. A finals del 2018, vaig començar a patir atacs d'ansietat i a sentir-me més dèbil, fins al punt de desmaiar-me diverses vegades. Vaig anar al metge i em van diagnosticar ansietat i depressió. En aquell moment vaig començar a consumir antidepressius, durant aquells mesos vaig estar realment malament. Perquè al principi del 2019, el familiar del qual jo me n'encarregava, va morir, i això ho va empitjorar tot. Fins al punt de no sortir de casa. Això va provocar que perdes moltes de les meves amistats, em deixes de costat completament i al mateix moment em sentis completament atrapada.

En aquells instants, el meu metge no em volia enviar a un psicòleg. Però a principis de l'estiu del 2019, em va donar un atac d'ansietat tan gran que em va impedir poder fer un viatge que tenia amb els meus pares. Aleshores, en aquell punt, vaig decidir que hauria d'anar a veure a un psicòleg i realitzar teràpia.

Des d'aquell moment vaig un cop per setmana, fa set mesos que segueixo prenent les pastilles fins al dia d'avui. Fa un any i dos mesos que vaig començar a consumir-les. Ara mateix em sento molt millor, i allò que no veia com un problema anteriorment ara sí que ho veig. Crec que si hagués començat anar a teràpia molt abans, el problema no s'hauria fet una bola tan gran i s'hauria solucionat.

4.- Realitza algun tipus de tractament?

Sí, al llarg de tot el procediment he pres Paroxetina de 20mg, tal com he dit des de fa un any i dos mesos.

5.- Em podries especificar quines són aquelles situacions que et provoquen un augment dels símptomes?

Les situacions que em provoquen un augment dels símptomes són aquelles que són desconegudes, quan haig de parlar amb gent nova. Generalment són totes aquelles situacions que són necessàries una relació social, o mantenir una conversa amb una persona que no conec.

Línia de les xarxes socials

6.- Quines xarxes socials utilitzes i utilitzaves?

Durant aquests dos anys que he patit depressió, he utilitzat les mateixes aplicacions, principalment Instagram, Twitter i WhatsApp.

Sí, totes elles les utilitzo per mantenir-me en contacte amb les persones del meu entorn. Mai per pujar fotos meves o per mostrar res, ni tan sols en el meu perfil d'Instagram privat, això és degut a la meva falta d'autoestima.

7.- Et senties igual utilitzant cada una d'elles?

No, podia utilitzar Twitter i WhatsApp de la mateixa forma que sempre, sense produir-me emocions negatives. Però el meu perfil personal d'Instagram solia no entrar-hi gaire perquè em feia sentir malament, ja que feia la impressió de què tothom seguia a davant amb les seves vides i jo no podia. Algunes de les emocions que podia arribar a sentir eren tristesa, gelosia, angoixa de veure tot el que els altres podien fer i el que jo no era capaç de fer.

8.- Quantes hores més o menys podies i pots dedicar-li a les xarxes socials?

Actualment li puc dedicar unes 2 hores diàries a les xarxes socials, si és cert, que abans li podia dedicar moltes més, ja que estava avorrida i sola a casa. Aproximadament entre quatre i cinc hores diàries. I a la xarxa que li dedicava més temps era Twitter.

9.- Arran de l'increment de l'ús de les xarxes socials vas deixar de fer esport o veure els teus amics?

Sí, abans no realitzava cap mena d'esport ni sortia amb els meus amics, podien passar mesos fins que els veies un altre cop. Si és cert que des que vaig a teràpia, m'he apuntat al gimnàs i surto molt més amb els meus amics.

Relacionant les dues línies

10.- El professional amb el qual fas teràpia et va donar o et dona consells sobre l'ús de les xarxes socials? Va sortir el tema de les xarxes socials a teràpia? Has participat en grups d'autoajuda, on es fan ús de les xarxes socials?

No, amb el psicòleg amb qui faig teràpia no m'ha donat consells sobre l'ús de les xarxes socials, ni n'hem parlat a les sessions, com tampoc he participat mai a cap grup d'autoajuda on es fes ús de les xarxes socials.

Per últim deixa constància aquí aquella informació que no té preguntat però que consideres oportú que consideres que cal destacar.

Penso que les xarxes socials poden influència directament el teu estat d'ànim, sobretot aquelles en la que la vida de les demes queda exposada. Des del meu punt de vista, la més dura és Instagram, ja que es podria considerar com una finestra directa a la vida de les demes. El més dolent d'aquesta xarxa social és que res és el que sembla, i òbviament sempre es mostra el millor de cada un. Fins i tot, hi ha moltes ganes d'aconseguir l'aprovació de les demes segons la quantitat de m'agrades. Penso que ens hauríem de prendre les xarxes socials pel que són i no un lloc per veure qui té millor vida.

Subjecte 2:

Bon dia, tal com t'havia comentat, aquesta entrevista té com a objectiu poder conèixer el teu trajecte amb la depressió i l'ús i la freqüència de les xarxes socials que has realitzat abans, durant, fins al moment actual. Si estàs d'acord procediré a gravar la nostra entrevista per poder així treure les dades per l'estudi, et recordo què serà completament anònim i que només es farà servir la informació per aquests resultats. Aleshores hem deixes poder gravar-la? D'acord.

Dades indispensables

1.- Quants anys tens? Tinc 25 anys.

2.- La depressió que pateixes o has patit ha estat diagnosticada per un metge, psicòleg o psiquiatre? Sí, he tingut dues depressions, les dues van ser diagnosticades per psicòlegs. Una als 15 anys i una altra els 22.

Línia de la depressió

3.- Com et senties i et sents ara?

La depressió que vaig tenir 15 anys, la qual va ser la més dura. Va succeir a l'època de l'adolescència, on encara no sabia res del món ni de mi. El 2010, vivia constantment en un entorn on les persones diàriament m'insultaven i em feien sentir malament amb mi mateixa. Recordo aquella etapa veureu tot molt fosc, no

tenia amics, els professors no em creien i els meus pares no sabien com afrontar el problema de la seva filla.

Sobre la depressió dels 22 anys, que va començar el 2017, la qual encara segueixo sofrint, està més lligada a l'ansietat. Aquesta ve desencadenada pels problemes econòmics que van començar a patir els meus pares en aquella època i que encara seguim arrosseguen.

4.- Realitza algun tipus de tractament?

Abans prenia tres vegades al dia Fluoxetina fins que me'l van anar reduint. Amb l'última depressió prenia Sertralina i Rivotril però ara mateix prenc Fluoxetina i Rivotril.

5.- Em podries especificar quines són aquelles situacions que et provoquen un augment dels símptomes?

Els 15 anys les situacions que em provocaven més augment dels símptomes era sortir al carrer o anar a l'escola, ja que em feia pànic. O entrar en alguna xarxa social i veure que tenia missatges o alguna notificació.

En la depressió que tinc actualment als 22, empitjora quan penso que no tinc feina, o pateixo alguna situació que no puc controlar, pensar en el futur o en els diners.

Línia de les xarxes socials

6.- Quines xarxes socials utilitzes i utilitzaves?

Els 15 anys utilitzava Tuenti, Messenger i Metroflog, en totes elles patia bullying i constants insults. Les utilitzava pel mateix, per poder distreure'm del meu entorn.

Ara utilitzo Instagram, Facebook i Tinder. Instagram l'utilitzo per relacionar-me i veure vídeos o imatges que m'agraden. Facebook és més per poder donar un cop d'ull sobre les noves notícies i el que passa al món. Tinder per altra banda, l'utilitzo exclusivament per lligar.

7.- Et senties igual utilitzant cada una d'elles?

No, els 15 anys quan feia ús de Tuenti i veia que tenia algun missatge m'entrava pànic, por, angoixar perquè pensava que podrien ser insults. Actualment em sento més o menys de la mateixa manera amb totes, si és veritat que moltes vegades Instagram em fa sentir menys guapa o menys sexy pel que puc arribar a veure en les fotos de les altres persones, a les que arribo envejar i sentir-me malament amb mi mateixa.

8.- Quantes hores més o menys podies i pots dedicar-li a les xarxes socials?

Els 15 anys, quan vaig començar a patir la depressió vaig deixar de fer ús de la majoria de les xarxes socials esmentades amb anterioritat, passava menys d'una hora al dia en cada una d'elles, si les hagués d'ordenar per ús serien Messenger, Tuenti i Metroflog. A diferència d'ara que potser em passo una mitjana de tres hores diàries a Instagram, una i mitja a Facebook i menys d'una hora a Tinder.

9.- Arran de l'increment de l'ús de les xarxes socials vas deixar de fer esport o veure els teus amics?

Els 15 anys potser sí, més que res també considero que no sortia tant perquè els meus pares tampoc m'ho permetien. Actualment considero que les xarxes socials poden afectar a què tardi més a realitzar les tasques programades que haig de fer al llarg del dia però mai deixo de fer alguna cosa per estar en elles.

Relacionant les dues línies

10.- El professional amb el qual fas teràpia et va donar o et dona consells sobre l'ús de les xarxes socials? Va sortir el tema de les xarxes socials a teràpia? Has participat en grups d'autoajuda, on es fan ús de les xarxes socials?

Els 15 anys sí que va ser un tema que va sortir a teràpia i em van donar diversos consells però actualment no. En cap moment he participat en cap grup d'autoajuda on es fes ús de les xarxes socials.

11.- Per últim deixa constància aquí aquella informació que no té preguntat però que consideres oportú que consideres que cal destacar.

Hi ha diversos tipus de depressió, la que vaig tenir els 15 anys va ser més difícil de portar al ser una època on em puntuava pel que deien de mi, no per com era. Aleshores el fet de tenir mals comentaris sobre el meu cos o per qualsevol cosa meva m'enfonsava, i m'autocastigava. Podia arribar a mirar aquells comentaris cada dos per tres i li donava voltes al cap com si fos masoquista.

Penso que l'edat marca una gran diferència en referència a la depressió, no sóc igual ara que amb 15 anys. Ara les meves preocupacions poden ser de major grandària. Tot i que les xarxes socials segueixen tenint una importància, perquè segueixo puntuant-me i guiant-me per elles.

Subjecte 3:

Bon dia, tal com t'havia comentat aquesta entrevista té com a objectiu poder conèixer el teu trajecte amb la depressió i l'ús i la freqüència de les xarxes socials que has realitzat abans, durant, fins al moment actual. Si estàs d'acord procediré a gravar la nostra entrevista per poder així treure les dades per l'estudi, et recordo què serà completament anònim i que només es farà servir la informació per aquests resultats. Aleshores em deixes poder gravar-la? Cap problema, sí.

Dades indispensables

1.- Quants anys tens? Tinc 19 anys.

2.- La depressió que pateixes o has patit ha estat diagnosticada per un metge, psicòleg o psiquiatre? La depressió que pateixo ha sigut diagnosticada per un psiquiatre.

Línia de la depressió

3.- Com et senties i et sents ara?

El meu psiquiatre em va dir que la meva depressió era química però que havia sigut iniciada per una situació, que va ser la ruptura amb la meva parella. Tot i que no va ser per la meva parella sinó pels comentaris de la mare de la meva parella, respecte al meu aspecte físic. Aleshores, una vegada acaba la relació, els comentaris respecte al meu aspecte, tot i que abans no els hi donava importància, ara sí que me'ls prenien més en consideració. Pensava que tot el que em deien era cert. En conclusió, tot va començar arran d'això.

Després va venir l'ansietat, de no voler sortir, de començar-me anar malament tots els exàmens. Va ser com un conjunt de situacions que anaven malament. De cop tots els plans que tenia, que era anar a fer farmàcia amb la meva exparella en aquell moment, ja no estava. Tot allò que tenia planejat fins aquell moment, de cop no hi havia res. En aquell moment vaig voler canviar de carrera, a dret, que és el que faig ara. Però estava en un batxillerat completament de ciències, i provocava que no m'agradeses res del que estava estudiant, ho veia inútil. Perquè si ja no tens motivació en si, és a dir, una de les coses que crec té la depressió és que et deixa sense cap motivació, per res. Si a sobre allò que estàs fent et motiva menys, és posar-se pedres i més pedres. Suspenia quan en la meua vida mai havia tingut problemes en l'escola respecte a les notes, la meua mitjana va ser dolentíssima.

Al principi era tot sentir-me malament, sentir-me sola. També crec que ha influenciat molt en què jo estic diagnosticada amb TDAH, perquè els TDAH solem tendir a ser depressius, en si. Però el fet que ja em costi dir aquestes coses, no buscava ajuda, sentia com que ningú m'entenia, i ningú es va adonar. Ho sigui, ningú del meu voltant es va adonar, només la meua mare i la meua professora particular, del que m'estava passant. Em vaig tornar súper introvertida quan jo era molt sociable. Però en canvi, quan sortia a fora jo posava el meu millor somriure. Però quan arribava a casa, res. També a part de la depressió i l'ansietat, van arribar pensaments, diguem-li foscos. De per exemple, arribar a pensar si jo desaparec ningú se'n adonaria, o coses així. Després tot això va començar a

millorar, bé això va ser així durant molts mesos fins una mica abans de la selectivitat. Ho sigui, el detonant va ser al setembre i els mesos més foscos van ser des d'octubre-novembre fins a maig. Al maig vaig començar a medicar-me de Vyvanse, que és pel TDAH i també per la depressió i ansietat. Tot es va calmar, és a dir, va calmar l'ansietat, vaig poder concentrar-me millor, vaig poder millorar les meves notes. Però jo crec que des del principi el que va fer és calmar-ho tot però no ho va curar.

Tot em va anar millor, a l'aconseguir entrar a dret, canviar d'aires, de ciutat, de gent, canviar de tot. Però com tot té un fi, hi ha dies en què tot està bé, però hi ha dies que et despertes i tornes a pensar malament, de tot, sobretot de jo mateixa. I el més dur de tot això és havia de fer veure que això, que està tot bé, però en realitat no.

4.- Realitzes algun tipus de tractament?

El principi el medicament que vaig començar a prendre va ser el Vyvanse, que me'l va receptar el meu doctor de capçalera, perquè el meu germà també té TDAH, i em va dir que proves amb les pastilles del meu germà, a veure si et funcionen. I com van veure que les podia prendre per tema tensió, pressió, cor, etc. Aleshores em van enviar a un psiquiatre privat, per poder concloure que tenia TDAH, altes capacitat i hiperactivitat cerebral. Aleshores ara prenc Concerta.

5.- Em podries especificar quines són aquelles situacions que et provocant un augment dels símptomes?

Els símptomes van millorar en el moment que vaig poder canviar d'entorn, d'amics. Però per altra banda, també hi ha coses que em fan empitjora, per exemple, certes persones, només veure'ls per xarxes socials, o la seva presència. Quan estic al meu poble no m'agrada sortir de casa, sento que si vaig fora de casa, les persones m'observen i que saben el que em passa, tot allò que jo intento amagar. I tot i que em dol dir-ho crec que la meva casa, el meu poble, em fa empitjorar les coses.

6.- Quines xarxes socials utilitzes i utilitzaves?

Les xarxes socials que utilitzo són:

- Twitter, que més que com una xarxa social personal, simplement tinc el meu perfil per poder seguir els famosos i ja està. Allà no expresso res.
- Però sí que Instagram l'utilitzo més o menys com tothom. Pujó fotos meves, veig les fotos de les demes i punt.
- WhatsApp, l'utilitzo de forma molt esporàdica, puc no contestar a ningú. Però és irònic perquè els dies que em sento pitjor i no contesto a ningú em sento malament perquè ningú em parla.

La freqüència d'ús de les xarxes socials sí que va canviar durant tot el fil temporal. Per exemple, quan estava amb la meua parella sí que l'utilitzava bastant. Després quan ho vaig deixar amb la meua parella fins abans que és poses tot fosc, l'utilitzava però penjava coses com tot està bé, però en veritat no. Després en el moment en el qual vaig està molt malament, no pujava ni fotos ni res, vaig passar un any sense pujar fotos. Podia pujar la típica foto estudiant, d'una selfie a classe, i ja està. I sempre de cara, mai de cos sencer. A l'estiu, sí que penjava alguna foto, després quan vaig arribar a la universitat, i vaig conèixer a la meua companya, que va ser un factor de millora molt gran, perquè em vaig obrir amb ella. Perquè com allà estàvem soles, sabia que ella no me n'anava a jutjar. Per res. Em va ajudar a millorar. I en aquell moment, sí que les vaig començar a utilitzar molt més, però sí que és cert que quan em sento malament, no les utilitzo, i quan em sento millor les utilitzo més.

7.- Et senties igual utilitzant cada una d'elles?

No, Twitter em fa sentir relaxada i contenta a diferència d'Instagram o WhatsApp que a vegades em poden arribar a provocar tristesa o enveja.

8.- Quantes hores més o menys podies i pots dedicar-li a les xarxes socials?

Depèn del dia, si em sento pitjor utilitzo més Twitter que Instagram, perquè per mi Twitter és només veure i no haig d'interactuar, és la meva forma d'evadir-me. Actualment passo unes dues hores a l'Instagram diàries.

9.- Arran de l'increment de l'ús de les xarxes socials vas deixar de fer esport o veure els teus amics?

No sortia ni feia esport, en els moments que em sentia pitjor amb la meva depressió. Pot ser que contra més relació tingui amb la gent amb Instagram menys intenció he de veure'ls cara a cara. Però crec que en si, Instagram no l'utilitzo quan em sento malament perquè és com per exemple, un dels factors de la meva depressió és com no està conforme amb jo mateixa. Aleshores quan veig les fotos de les demes, que per descomptat són fotos que no és la seva vida real, que és allò que ells volen que tu vegis, però així i tot, tu no penses això. Doncs em sento pitjor, perquè penso, mira aquella quin estil, mira aquella que no sé que, i mira'm a mi. Aleshores me'n vaig a Twitter a mirar memes, o qualsevol història que sigui de riure, i que no hagi de pensar en res.

Relacionant les dues línies

10.- El professional amb el qual fas teràpia et va donar o et dona consells sobre l'ús de les xarxes socials? Va sortir el tema de les xarxes socials a teràpia? Has participat en grups d'autoajuda, on es fan ús de les xarxes socials?

Amb els diferents professionals que he pogut fer teràpia, mai han esmentat ni les xarxes socials ni m'han donat consells de com utilitzar-les. Ni tampoc he participat en cap grup d'autoajuda.

11.- Per últim deixa constància aquí aquella informació que no té preguntat però que consideres oportú que consideres que cal destacar.

En el meu cas, crec que sí que l'ús de les xarxes socials està molt relacionat amb la depressió, perquè sobretot, si tu no et sents bé amb el que tens o et sents sola, sents que no tens amics, veus que altres persones penjen fotos amb molta gent o

que li comenten moltes persones les fotos, i a tu et comenten una persona i dona gràcies, per exemple. Aleshores això et fa sentir pitjor, per tant, una persona que té problemes d'autoestima o del que sigui, se li hauria d'ensenyar o restringir l'ús de les xarxes socials.

Subjecte 4:

Bon dia, tal com t'havia comentat aquesta entrevista té com a objectiu poder conèixer el teu trajecte amb la depressió i l'ús i la freqüència de les xarxes socials que has realitzat abans, durant, fins al moment actual. Si estàs d'acord procediré a gravar la nostra entrevista per poder així treure les dades per l'estudi, et recordo que serà completament anònim i que només es farà servir la informació per aquests resultats. Aleshores em deixes poder gravar-la? Sí

Dades indispensables

1.- Quants anys tens? Tinc 17 anys.

2.- La depressió que pateixes o has patit ha estat diagnosticada per un metge, psicòleg o psiquiatre? Sí, estic diagnosticada.

Línia de la depressió

3.- Com et senties i et sents ara?

Tot va començar per 2013-14 jo tenia entre 11-12 anys, més o menys. El que va passar és que jo em vaig haver de canviar de casa de Madrid a Barcelona, i doncs el canvi de ciutat i de no conèixer a ningú no va ser gaire bo per mi. A l'escola en la qual vaig estar, tampoc em van tractar molt bé. Sí que hi havia gent que em tractava bé però també hi havia gent que no. Va coincidir amb tota la part de la crisi del 2008 i tot això. Aleshores en la meua família, jo que visc amb la meua mare només, doncs no anava molt bé la cosa. Jo veia que les coses no estaven bé a casa, que no estaven bé les coses fora de casa, i em vaig començar a angoixar. Vaig començar-me a auto lesionar i doncs al final vaig haver d'anar al centre de salut, per poder-me tractar. I allà va ser on em van diagnosticar. Després vaig tenir

dos episodis, els quals em van haver d'ingressar. Aleshores la meua mare va decidir tornar a Madrid, que era on estava tota la meua família, gent que coneixia, i estava bé. A Madrid l'any 2015, al principi no estava bé del tot, vaig tenir un episodi més que vaig haver d'anar a l'hospital per intent de suïcidi. Vaig començar anar un grup que no em va ajudar molt, la meua mare al veure que no funcionava, va decidir portar-me a un psicòleg privat. Tot això, a la vegada jo estava medicada. Durant els següents mesos vaig seguir canviant de psicòlegs perquè no em funcionaven gaire bé, però al final vaig trobar un què era molt bo que em va ajudar bastant. També vaig tenir sort de quan vaig tornar a Madrid, vaig tornar a l'institut que hauria anat si no hagués marxat a Barcelona, per tant, coneixia a la gent d'allà i eren amics de la infància, però després vaig fer amics a part, que em van ajudar molt també.

4.- Realitzes algun tipus de tractament?

Sobre el tractament vaig tenir teràpia en grup, i medicació vaig prendre Paroxetina.

5.- Em podries especificar quines són aquelles situacions que et provocant un augment dels símptomes?

Podríem dir que la variable que més em va afectar en el meu estat, va ser principalment el suport social o de l'entorn que tenia, és a dir, quan sentia que estava a Madrid a casa, amb la meua família i amics de sempre em sentia molt millor que quan estava a Barcelona, i algunes persones em molestaven.

Línia de les xarxes socials

6.- Quines xarxes socials utilitzes i utilitzaves?

Ara mateix utilitzo Instagram i Twitter sobretot i WhatsApp. Jo vaig començar amb el Google +, que és com un Twitter però de Google + que va començar en 2010 més o menys, jo tenia 10 anys i vaig començar allà i bé. Jo allà tenia a la gent amb la qual em portava bé. Quan vaig anar a l'institut em vaig fer Instagram, i bé també, mai he tingut cap problema amb les xarxes socials, de què ningú em fes res per allà. Sí que sé que hi ha gent que com en tot, que em mira i se'n riu, i parla amb els seus amics però a mi, personalment no em diuen res. Twitter me'l

vaig fer l'any 2018, aquesta també l'utilitzo com una xarxa social més, fent posts, etc.

7.- Et senties igual utilitzant cada una d'elles?

Tot això dels m'agrada em dona igual, no sento que ni Instagram ni Twitter m'afectin de cap manera.

8.- Quantes hores més o menys podies i pots dedicar-li a les xarxes socials?

Passo bastant de temps dintre de les xarxes socials, podem dir que unes 5 hores diàries, sempre ha sigut el mateix, no ha canviat en cap moment que jo recordi.

9.- Arran de l'increment de l'ús de les xarxes socials vas deixar de fer esport o veure els teus amics?

Penso que no, però clar això ho dic jo, és molt subjectiu.

Relacionant les dues línies

10.- El professional amb el qual fas teràpia et va donar o et dona consells sobre l'ús de les xarxes socials? Va sortir el tema de les xarxes socials a teràpia? Has participat en grups d'autoajuda, on es fan ús de les xarxes socials?

El meu psicòleg sí que em va donar consells respecte a com havia de fer ús de les xarxes socials, per exemple, em va dir que no em centres en les xarxes socials, que no deixes que em consumis, però com jo tampoc he notat que tingues cap problema sobre això, doncs no s'ha profunditzat gaire més sobre aquest tema. Quan vaig realitzar teràpia en grup no es va fer ús de les xarxes socials com ajuda.

11.- Per últim deixa constància aquí aquella informació que no té preguntat però que consideres oportú que consideres que cal destacar.

No és que em passi de manera freqüent però si és cert que moltes vegades, la gent sobretot per Instagram, fa grups de molta gent sobre el mateix àmbit i interessos

del meu, que no ho fan per mi principalment, però comencen a crear baralles i em fan sentir malament.

Subjecte 5:

Bon dia, tal com t'havia comentat aquesta entrevista té com a objectiu poder conèixer el teu trajecte amb la depressió i l'ús i la freqüència de les xarxes socials que has realitzat abans, durant, fins al moment actual. Si estàs d'acord procediré a gravar la nostra entrevista per poder així treure les dades per l'estudi, et recordo que serà completament anònim i que només es farà servir la informació per aquests resultats. Aleshores em deixes poder gravar-la? Sí, no passa res perquè gravis l'entrevista.

Dades indispensables

1.- Quants anys tens? Tinc 21 anys.

2.- La depressió que pateixes o has patit ha estat diagnosticada per un metge, psicòleg o psiquiatre? Sí, ha sigut diagnosticada per un psicòleg.

Línia de la depressió

3.- Com et senties i et sents ara?

Bé, tot va començar fa un any, quan vaig acabar amb la meua parella, portàvem dos anys però la relació no era ni estable ni sana per mi. Ell tenia comentaris despectius constants cap a mi. Em feia sentir malament la majoria dels dies. Fa un any em va deixar. Senzillament, no em sentia bé amb mi mateixa, pensava que tothom parlava malament de mi, i que estaven atents a la mínima cosa malament que feia per recriminar-lo. I em vaig tancar completament, vaig deixar de sortir amb els meus amics, de cuidar-me, de ser jo mateixa. Els meus pares el fet de veure tot això, em van portar un psicòleg, el qual em va diagnosticar la depressió. Van venir mesos molt foscos, on tenia pensaments suïcides, és a dir, pensava que no valia res, que no em mereixia està aquí i que ningú em trobaria a faltar quan no hi sigues. A poc a poc amb les diverses sessions durant mesos, he pogut anar veient el problema que hi havia al fons, com tenia pensaments incorrectes i una

molt baixa autoestima. Avui dia estic millor, no podria dir que estic perfectament però cada setmana després de les sessions em sento millor que l'anterior.

4.- Realitza algun tipus de tractament?

Només realitzo teràpia amb el meu psicòleg.

5.- Em podries especificar quines són aquelles situacions que et provoquen un augment dels símptomes? Sí, actualment els moments que pateixo un augment dels símptomes són aquells on em trobo en situacions noves, on no conec a ningú i penso que em poden jutjar o fins i tot quan m'han d'avaluar.

Línia de les xarxes socials

6.- Quines xarxes socials utilitzes i utilitzaves?

Durant el transcurs del temps, he utilitzat sempre les mateixes dues xarxes socials, Instagram i WhatsApp. Aquesta última, l'utilitzo exclusivament per comunicar-me amb les persones del meu entorn, però Instagram l'utilitzo per compartir alguna fotogràfica que em faig.

7.- Et senties igual utilitzant cada una d'elles?

Sí, al principi tant amb Instagram com amb WhatsApp, em provocaven angoixa i estrès. Perquè pels dos canals rebia missatges del meu ex, els quals no eren molt bons. A més, a Instagram se sumava el fet de veure com les altres persones feien la seva vida i jo no podia continuar o fer el mateix que elles. Simplement estava tancada a casa.

8.- Quantes hores més o menys podies i pots dedicar-li a les xarxes socials?

Abans podia estar-hi com a molt una hora diària, contant les dues aplicacions. Avui puc arribar a estar-hi cinc hores.

9.- Arran de l'increment de l'ús de les xarxes socials vas deixar de fer esport o veure els teus amics?

No, mai he deixat de realitzar res per estar amb les xarxes socials.

Relacionant les dues línies

10.- El professional amb el qual fas teràpia et va donar o et dóna consells sobre l'ús de les xarxes socials? Va sortir el tema de les xarxes socials a teràpia? Has participat en grups d'autoajuda, on es fan ús de les xarxes socials?

La veritat és que no, no he tingut cap sessió respecte a les xarxes socials, ni el meu psicòleg m'ha donat consells de com utilitzar-les. Ni tampoc he participat en un grup d'autoajuda on es fes ús de les xarxes.

11.- Per últim deixa constància aquí aquella informació que no té preguntat però que consideres oportú que consideres que cal destacar.

La meua opinió respecte a les xarxes socials és que tenint en compte el meu transcurs, contra més greu era la meua depressió, menys ús en feia, perquè en certa manera aquest ús constant de les xarxes em provocava més dolor, del que ja tenia. Ara que estic una mica millor, puc tornar-les a utilitzar d'una forma més conscient del que és real o no, perquè no tot el que es mostra a les xarxes és completament cert.