



UNIVERSITAT DE VIC
UNIVERSITAT CENTRAL
DE CATALUNYA

L'impacte de l'era digital: l'addicció a les xarxes socials, soledat i estat emocional

Treball final de Grau

Marc Frigola Manzano

Tutora: Pilar Prat Viñolas

Grau en Psicologia

Facultat d'Educació, Traducció i Ciències humanes

Universitat de Vic-Universitat Central de Catalunya

Vic, maig 2023

Agraïments

“Gràcies a la meva tutora, la Pilar, que m’ha acompanyat en tot moment”.

“Gràcies a la meva família, el meu pare, la meva mare i el meu germà; sense vosaltres no estaria on estic. També a la resta de la meva família.

“Gràcies a la meva parella, que m’ha donat forces per continuar, quan jo no en tenia”

“La felicidad se puede hallar hasta en los más oscuros momentos, si somos capaces de usar bien la luz.” Albus Dumbledore.

Índex

Resum	5
1.Fonamentació teòrica	7
1.1 Justificació.....	7
1.2 Marc teòric	7
1.2.1 L'ús actual de les tecnologies i les TIC	7
1.2.2 Addició a les xarxes socials	9
1.2.3 Salut mental i conductes adictives	10
1.2.4 Aïllament social i soledat.....	11
1.2.5 Estat emocional, factors de risc, de protecció i predisposició.....	12
2. Part pràctica.....	14
2.1 Hipòtesis	14
2.2 Objectius i preguntes de recerca	14
2.3 Metodologia.....	15
2.3.1 Disseny d'investigació.....	15
2.3.2 Instruments	15
2.3.3 Mostra.....	16
2.3.4 Procediment recollida de dades	17
2.3.5 Anàlisi de dades.....	17
2.4 Resultats	19
2.4.1 Dades sociodemogràfiques.....	19
2.4.2 Qüestionaris.....	21
2.4.3 Comparació de mitjanes	27

2.4.4 Alfa de Cronbach	28
2.4.5 Correlacions.....	28
2.4.6 Submostra	29
2.5 Discussió.....	31
2.6 Conclusions.....	36
2.7 Líneas d'investigació futura/ Limitacions	37
Bibliografia.....	38
Annexos.....	43
Annex 1. Correlacions T1-T2. T1-T3. T2-T3.....	43
Annex 2. Taula d'edat de la mostra	44
Annex 3. Diagrama de bigotis T.1 i casos extrems.....	47
Annex 4. Diagrama de caixes i casos extrems T.2	47
Annex 5. Diagrama de caixes i casos extrems T.3	49
Annex 6. Test ARS.....	51
Annex 7. Test EVEA.....	52
Annex 8. Escala UCLA.....	53
Annex 9. Consentiment informat	54

Resum

L'era digital està caracteritzada pels avenços tecnològics que s'han establert en la societat actual, cada vegada més, és més fàcil trobar-se amb més infants que ja estan plenament en contacte amb les tecnologies i les xarxes socials. Aquestes tecnologies, també ens han portat un avenç en comunicació digital, com són les xarxes socials, aquestes ens mantenen connectats amb el nostre entorn i ens ajuden a construir la nostra identitat. El present estudi neix de la següent pregunta: Quin és l'impacte de les tecnologies i xarxes socials en relació amb la soledat, l'addicció a les xarxes socials i l'estat emocional?, amb el principal objectiu d'analitzar aquests constructes i mesurar-los. Per fer-ho, s'han proporcionat diversos qüestionaris a una població de 201 persones a través d'un Google Forms, amb una mostra no probabilística accidental, d'edat mínima 18 i màxima 63, tot i que la mitjana de la població era 23. Pel constructe estat emocional s'ha administrat el qüestionari EVEA, pel d'addicció a xarxes socials l'ARS i per la soledat l'escala UCLA. Els resultats mostren que no existeix una correlació significativa entre aquestes tres variables ni pel que fa a la mostra ni en l'anàlisi estadística de la submostra amb les puntuacions més desviades. Tot i això, s'han detectat diverses conductes que poden arribar a portar a desenvolupar una addicció cap a les xarxes socials i alhora algunes conductes que poden ser un primer pas cap a la soledat i aïllament social. Malgrat no poder establir una relació forta entre els constructes, s'han de tenir en compte per poder identificar un malestar amb un abús de les tecnologies o les xarxes socials.

Paraules clau: soledat, estat emocional, addicció a xarxes socials, era digital, tecnologies.

Abstract

The digital age is characterized by the technological advances that have been established in today's society. More and more, it is easier to meet more children who are already fully in contact with technologies and social networks. These technologies have also brought us an advance in digital communication, such as social networks, these keep us connected with our environment and help us build our identity. The present study is born from the following question: What is the impact of technologies and social networks in relation to loneliness, addiction to social networks and emotional state?, with the main objective of analyzing these constructs and measure them To do this, they passed several questionnaires to a population of 201 people, through an accidental non-probability sample, with a minimum age of 18 and a maximum of 63, although the

average population was 23 and the vast majority of the sample. For the emotional state construct, the EVEA questionnaire was administered, for addiction to social networks the ARS and for loneliness the UCLA scale.

The results show that there is no significant correlation between these three variables, neither for the sample nor in the statistical analysis of the sub-sample with the most deviant scores. However, several behaviors have been detected that can lead to developing an addiction to social networks and at the same time some behaviors that can be a first step towards loneliness and social isolation.

Despite not being able to establish a strong relationship between the constructs, they must be taken into account in order to identify a discomfort with an abuse of technologies or social networks.

keywords: loneliness, emotional state, addiction to social networks, digital age, technologies.

1.Fonamentació teòrica

1.1Justificació

Per analitzar l'impacte que té les noves tecnologies i les xarxes socials hem d'entendre quines conseqüències emocionals comporten, alhora que conductuals i si provoquen aïllament social. També hem de comprendre quins patrons de conducta es donen en relació a les noves tecnologies i identificar possibles conductes que desenvolupin una addició a aquestes.

Les xarxes socials i les tecnologies estan a la disponibilitat de tothom i les trobem en el nostre dia a dia, per tant, estudiar l'impacte, les conseqüències i l'estat actual de la població és de vital importància.

1.2 Marc teòric

1.2.1 L'ús actual de les tecnologies i les TIC

La revolució industrial va començar amb la invenció de les màquines de vapor, la revolució informàtica amb l'ordinador.

És difícil imaginar una actualitat sense internet, un "smartphone", un ordinador, una tele o una videoconsola. Aquest fet ha produït un impacte econòmic indiscutible, un avanç en tots els aspectes de la vida diària, una millor comunicació i tot un món d'informació digital accessible a través d'un "click". La societat digital és "aquella que hace un uso generalizado de las redes de información que proporcionan grandes cantidades de datos, de bienes y servicios de la información y de la comunicación y de contenidos de la información" (INE, 2001:7) Les tecnologies de la informació i de la comunicació (TIC) agrupen els elements i les tècniques utilitzades en el tractament i la transmissió de les informacions, principalment d'informàtica, internet i telecomunicacions.

Les TIC simplifiquen considerablement els nostres que fets quotidians, ens ajuden en les activitats del dia a dia i ens proporcionen eines indiscutiblement funcionals per a una qualitat de vida. L'atractiu d'Internet per als joves és que es caracteritza per la resposta ràpida, les recompenses immediates, la interactivitat i les múltiples finestres amb diferents activitats. L'ús és positiu sempre que no es deixin de banda la resta de les activitats pròpies d'una vida normal (és a dir, que no produeixi una interferència significativa). Una altra cosa és quan l'abús de la tecnologia provoca aïllament, indueix

ansietat, afecta l'autoestima i fa perdre al subjecte la seva capacitat de control. (Echeburúa i Corral, 2010)

Les motivacions per aconseguir un "Iphone", que permet reproduir i emmagatzemar música i integra telèfon, càmera de fotos i accés a Internet en un únic dispositiu de disseny exclusiu, o per tenir compte a les xarxes socials virtuals (Tuenti o Facebook), que permeten localitzar persones, xatejar, enviar missatges tant privats com públics, crear esdeveniments i penjar fotos i vídeos, són múltiples: ser visibles davant dels altres, reafirmar la identitat davant del grup, estar connectats als amics. L'anonimat produeix terror, de la mateixa manera que espanta la solitud. Les xarxes socials són l'espantall que allunya el fantasma de l'exclusió: es bolquen les emocions, amb la protecció que ofereix la pantalla, i es comparteix el lleure. Un es pot creure popular perquè té llistes d'amics a les xarxes socials. (Echeburúa, 2012: 4).

Existeixen algunes diferències depenent del gènere en el ús de les TIC. Per als nois, l'atractiu principal correspon a l'oci lúdic, principalment els videojocs, mentre que per a les noies, l'atractiu principal se centra a l'oci comunicatiu a través de converses amb el mòbil o en línia (Xat, Messenger i correu electrònic). També les noies solen utilitzar més Internet per a les activitats acadèmiques (Amorós, Buxarrais i Casas, 2002). Tot i això, avui en dia, en l'actualitat la diferència en quant el gènere i el tipus d'ús en tecnologies o xarxes socials està perdent força perquè cada cop més la utilitat s'està fent més homogènia.

Tot i l'augment dels usuaris de les tecnologies d'informació y comunicació (TIC) continua havent-hi present una escletxa digital important i a tenir en compte, s'entenen aquesta com la diferència entre usuaris de les TIC i els que no ho són. Tal com mostra la "Encuesta sobre Equipamiento y Uso de Tecnologías de la Información y Comunicación en los Hogares", INEE en el 2021 a Espanya, el 93,9% de la població entre 16 i 74 anys ha fet servir com a mínim una vegada internet en els últims tres mesos. En altres paraules, un total de 33,1 milions d'espanyols han fet servir internet últimament. La pràctica d'emprar internet és clarament una activitat que predomina entre la població jove un 99,7% d'homes l'utilitza i un 99,6% de dones també. Pel que fa a mesura que s'augmenta l'edat l'ús d'aquestes noves tecnologies desens. Per tant, podem esmentar que la generació jove està en ple contacte diari amb les tecnologies i l'internet.

És evident el creixent ús de l'internet i les tecnologies en el nostre dia a dia de la societat. Cada cop més, les noves generacions estan creixent amb més recursos digitals a l'abast que la generació anterior, i l'inici del consum és dona, cada cop, en edats més

tempranes. Internet s'ha convertit en l'eix de la vida social d'una proporció elevada d'adolescents americans (aproximadament un 73% dels que tenen entre 12 i 17 anys), i exerceix un paper central en les seves relacions amb els seus iguals, les seves famílies i les seves escoles) (Lenhart et al., 2001). Segons l'estudi realitzat per la Fundació Pfizer (2009), el 98% dels joves espanyols d'11 a 20 anys és usuari d'Internet. D'aquest percentatge, set de cada 10 afirmen accedir a la Xarxa per un temps diari d'almenys 1,5 hores, però només una minoria (al voltant del 3% o el 6%) en fa un ús abusiu d'Internet. És, doncs, una realitat òbvia l'alt grau d'ús de les noves tecnologies entre els adolescents i joves (Johansson i Göttestam, 2004; Muñoz-Rivas, Navarro i Ortega, 2003).

1.2.2 Addició a les xarxes socials

Les xarxes socials són totes aquelles plataformes destinades a compartir informació, gustos, fotos i hi hagi una interacció entre els usuaris d'aquesta. Les xarxes socials poden ser perjudicials per a la salut i més en els joves d'avui en dia, els quals han nascut i han conegut el món amb i a través de les xarxes socials. Algunes de les repercussions en la salut mental causades per un mal ús del mòbil recollides de l'estudi de l'hospital Sant Joan de Diu de Barcelona són: comportament alterat, fort i compulsiu, aïllament, nomofòbia, ansietat, empobriment del llenguatge, depressió i baix rendiment escolar (Costa et al., 2016).

El terme nomofòbia prové de l'anglès no-mobile-phone phobia o la dependència al telèfon mòbil (García, 2017, p. 7).

Les autores Carmen Padilla i Juliana Ortega (2017:51) van analitzar l'addicció a les xarxes socials i simptomatologia depressiva en universitaris, observant que el nivell sever de simptomatologia depressiva s'associa a un nivell molt alt de dependència a les xarxes, encara que la baixa autoestima es caracteritza per l'aïllament social. Per la seva part, Rodríguez Puentes i Fernández Parra relacionen el temps d'ús de les xarxes amb la salut mental (2014, p. 133). Altres autors comparen la depressió provocada per les xarxes socials amb l'ocasionada a l'addicció a videojocs (Andreassen et al., 2018).

Cada cop és més evident l'impacte tan important que té un ús incorrecte de les xarxes socials, i les conseqüències que poden desenvolupar a llarg termini. Els joves són la població més vulnerable, pel fet que la capacitat de controlar els seus impulsos, encara està en procés maduratiu.

A part de les conductes esmentades anteriorment, l'ús excessiu o inadequat de les xarxes socials i les tecnologies també podem trobar cyberbullying, grooming, sèxting, cibermareig, trucada imaginària, Echeburúa i De Corral (2010) fan referència a l'abús de les tecnologies de la informació i la comunicació. Citen el següent: Els riscos més importants de l'abús de les TIC són, a més de l'addicció, l'accés a continguts inapropiats, assetjament o pèrdua d'intimitat. Així, a les xarxes es pot accedir a continguts pornogràfics o violents o transmetre missatges racistes, proclius a l'anorèxia, incitadors al suïcidi per la comissió de delictes (p. 92). Per tant, que tots els agents implicats en l'educació dels infants tinguin coneixement sobre educació en ciberseguretat és fonamental per a un correcte desenvolupament de la societat. Pérez (2016): "És fonamental emprendre accions educatives, familiars i comunitàries que promoguin la conscienciació i alternatives per a l'ús segur" (p. 120)

D'aquesta manera, estar permanentment atent al "smartphone", connectar-se a l'ordinador només arribar a casa, connectar-se a Internet només aixecar-se i ser l'últim que es fa abans de ficar-se al llit, així com reduir el temps de les tasques quotidianes, tals com menjar, dormir, estudiar o xerrar amb la família, configuren el perfil d'un addicte a Internet o al "smartphone". Més que el nombre d'hores connectat a la Xarxa, el fet determinant és el grau d'interferència a la vida quotidiana (Davis, 2001:187-195).

1.2.3 Salut mental i conductes addictives

La creixent problemàtica de la salut mental en les últimes dècades és tangible. Pel que fa al creixement més exponencial dels últims anys podem nomenar les tecnologies i l'Internet. Per tant, hi ha una forta necessitat d'abordar una vegada per totes l'estudi rigorós de les condicions de vida dels nens que creixen a l'era de les noves tecnologies. (Iván Rodríguez Pascual, 2006). Pel que fa a les tecnologies i les xarxes socials han aparegut en els darrers anys trastorns d'addicció. Els components fonamentals dels trastorns addictius són la manca de control i la dependència. Per això, les addicions no es poden limitar a les conductes generades per substàncies químiques. De fet, hi ha hàbits de conducta aparentment inofensius que, en determinades circumstàncies, poden esdevenir addictius i interferir greument en la vida quotidiana de les persones afectades (Echeburúa i Corral, 1994; Griffiths, 2000). Per tant, resulta evident que aquests nous avenços del desenvolupament tecnològic tenen dues cares de la moneda; l'avenç tecnològic i de la comunicació en tots els àmbits i aspectes de la vida i els nous trastorns d'addicció que poden comportar un ús excessiu i sense control d'aquestes eines. Tots

aquests fets ens fan pensar i valorar la importància d'estudiar l'impacte actual de les tecnologies i les xarxes socials per poder entendre com aquestes s'han instaurat en el nostre dia a dia, sobretot en la població més jove, la qual és més vulnerable en patir aquestes addicions, per poder enfocar el present i el futur en lluitar amb prevenció i conscienciació d'aquestes noves eines. El progrés social i l'avenç de les tecnologies de la informació i la comunicació (TIC) promouen nous patrons de comportament susceptibles d'incrementar un abús i dependència (Carbonell, Chamarro, Griffiths, Oberst, Cladellas, i Talarn, 2012). A partir de la dependència a la xarxa sorgeix l'anomenada Conducta Addictiva a Internet.

Les problemàtiques de cada era s'esdevenen diferents, i a causa dels avenços en els últims anys sobre les tecnologies de la informació i de la comunicació (TIC) deixen a llum la rellevància sobre les addicions que poden comportar i les alteracions en la salut mental de la població.

1.2.4 Aïllament social i soledat

Per a Mohseni, Dowran, & Hadi (2008), l'aïllament social es defineix com la circumstància en què una persona no té vincles socials pel que no compta amb suport social necessari. Aquesta situació passa quan l'individu s'allunya del seu entorn íntegrament. North American Nursing Diagnosis Association (2019), esmenta que l'aïllament social es presenta com la solitud que experimenta una persona i que la percep com negativa o amenaçadora i que pot estar o no imposada per altres.

L'abús de les xarxes socials pot facilitar l'aïllament, el baix rendiment acadèmic o laboral, el desinterès per altres temes i per l'oci actiu, els trastorns de conducta i el trencament econòmic, així com el sedentarisme i l'obesitat. De fet, hi ha un efecte bola de neu. Els problemes s'estenen a totes les parcel·les de la persona afectada (salut, família, escola i relacions socials) (Echeburúa i Requesens, 2012). Trobem com a conseqüència un ús il·limitat i excessiu de la xarxa l'aïllament social, el qual es pot observar a diferents entorns, com el familiar, social, escolar i personal; l'aïllament social pot generar-se per diferents causes, no és exclusiu de l'addicció a internet i pot tenir efectes com ho són la depressió, baixa autoestima, problemes d'aprenentatge i atenció (Espinar i López, 2009). Per tant, l'aïllament social pot ser una conseqüència multifactorial, és a dir, que és produïda per diverses raons, però existeix una clara correlació entre una addicció a internet i l'aïllament social. Els joves s'endinsen en xarxes socials sense límit la qual

cosa els porta a manifestar poc interès per les interaccions socials fins a començar a deixar de banda activitats quotidianes com complir amb les tasques, sortir amb amics, etc. (Ruiz-Olivares, Lucena, Pi i Herruzo, 2010). Per la seva banda, Serrano ed. al (2014) esmenten com a principals factors de risc tant per a l'aïllament social com per a l'addicció a internet, principalment ser adolescent, amb inestabilitat afectiva, baixa autoestima, inseguretat i timidesa. Sense, però, ha de quedar clar que aquests factors no són determinants que es tingui una addicció a internet que produeixi aïllament social.

1.2.5 Estat emocional, factors de risc, de protecció i predisposició.

Les conductes addictives comporten un impacte emocional a la persona que la pateix. L'addició a les xarxes socials es relaciona de forma negativa amb el nivell d'autoestima, i de manera significativa amb el nivell d'ansietat, de manera que les persones amb major addicció a les xarxes mostren un major nivell d'ansietat. L'ús excessiu de les xarxes socials i les noves tecnologies afecta el cicle de son-vigília adequat, per tant, comportant en alguns casos, simptomatologia depressiva. Per tant, una addició a les tecnologies o xarxes socials comporten estrès, ansietat i depressió. També, una alteració del son, de l'autoestima i autoconcepte. Una addició a les tecnologies o xarxes socials poden comportar moltes alteracions emocionals i una gran interferència en la vida diària.

L'estat emocional es veu totalment alterada per les conductes addictives a les xarxes socials. Hi ha diversos factors de risc que poden potenciar aquesta situació: un monitoratge parental menor de les activitats fora de casa, més freqüència d'ús, més edat i menor edat d'inici d'ús, juntament amb nivells més elevats de percepció interpersonal i menor facilitació i regulació emocional predeien el perfil d'usuari problemàtic d'Internet. (Christiane Arrivillaga, Lourdes Rey, & Natalio Extremera, 2021)

Per tant, els dos eixos importants a inserir a l'hora de prevenir en les addicions a les xarxes socials i les tecnologies és les variables de cada persona i la correcta educació de l'entorn familiar i més proper.

Tal com esmenten (Echeburúa y Requesens, 2012) hi ha variables de personalitat que predisposen a l'addició a les xarxes socials com la impulsivitat, la cerca de sensacions, l'autoestima baixa, la intolerància als estímuls diaplacentaris, estils d'afrontament inadequats de les dificultats, vulnerabilitat emocional, estat d'ànim disfòric... Alguns factors de protecció poden ser una bona autoestima, una bona comunicació i habilitats socials, comunicació familiar, bona resolució de conflictes

L'estat d'ànim és un factor clau per a detectar un possible problema d'addició a les xarxes socials i les tecnologies, ja que aquest és la punta de l'iceberg per a detectar uns senyals d'alarma sobre un estat d'ànim depressiu, una autoestima baixa o impulsivitat, que ens proporcionaran la informació per a aprofundir més sobre la persona i descobrir altres possibles factors de risc.

2. Part pràctica

2.1 Hipòtesis

H1: El nivell elevat de consum de xarxes socials comporta una afectació a l'estat emocional.

H2: El nivell de consum elevat de les xarxes socials comporta un factor de risc per a la tendència a l'aïllament social.

H3: El nivell de consum i l'impacte de les variables té una gran conseqüència i notorietat a la vida diària dels joves.

H4: La soledat vindrà relacionada amb un estat emocional desequilibrat i amb addició a les xarxes socials.

H5: Les tres variables estudiades (Estat emocional, addició a xarxes socials i soledat) tindran relació significativa.

2.2 Objectius i preguntes de recerca

Pregunta de recerca: *Quin és l'impacte de les tecnologies i xarxes socials en relació amb la soledat, l'addicció a les xarxes socials i l'estat emocional?

Objectius generals: Investigar l'impacte de les tecnologies i xarxes socials en relació amb la soledat, l'addicció a les xarxes socials i l'estat emocional.

Objectius específics:

*Mesurar quin és l'estat emocional de la mostra

*Conèixer quin és el nivell d'addició a les xarxes socials

*Mesurar quin és la percepció de solitud de la mostra

*Conèixer si les xarxes socials afecten negativament a l'estat emocional

*Investigar si existeix una correlació entre l'ús de les xarxes socials i les tecnologies i la percepció de solitud.

2.3 Metodologia

2.3.1 Disseny d'investigació

Es tracta d'un disseny d'enquesta transversal administrant una bateria de qüestionaris estandarditzats. La mostra és no probabilística accidental amb bola de neu. És un estudi descriptiu i les dades obtingudes han estat tractades de forma quantitativa. (León, O. G. & Montero, I. 2020)

2.3.2 Instruments

Per a recollir les dades s'han fet servir qüestionaris a través de Google Forms creats a partir d'una barreja entre qüestionaris estandarditzats i noves preguntes creades. Primerament, s'han administrat les preguntes creades per aquesta recerca per recollir dades sociodemogràfiques (que es poden veure en aquest apartat). Per analitzar la variable "estat emocional" s'ha administrat el test EVEA (Annex 7). Per la variable "addicció a xarxes socials" el test ARS (Annex 6), i per últim per la variable "Soledat" l'escala UCLA (Annex 8). A continuació es descriuen:

Variabls sociodemogràfiques i les seves opcions de resposta:

*És indispensable que siguis major de 18 anys per contestar el qüestionari. Quina edat tens?

*Quin és el teu sexe?

-Masculí, femení o no binari.

*Quina/quines de les següents xarxes socials és la que més consumeixes?

-Instagram, facebook, twitter, Whatsapp, Tik Tok, Youtube.

*Quantes hores al dia destines al consum de xarxes socials?

-Entre 0 i 1h, entre 1 i 3h, més de 3h, més de 7h.

*Creus que el consum de xarxes afecta el teu estat emocional?

-Si, no.

Pel que fa a la bateria de qüestionaris són els següents:

*EVEA

El test "Escala de Valoración del Estado de Ánimo (EVEA)" va ser desenvolupat per Jesús Sanz l'any 2001. La població enfocada quan es va dissenyar aquest instrument va ser per joves universitaris, però també es pot i s'ha administrat per adults. Aquest test té 16 ítems, amb una escala Likert amb 11 puntuacions, del 0 al 10. Aquest test pretén identificar quatre constructes diferenciats: ansietat, ira-hostilitat, tristesa-depressió i alegria. Els autors no van establir barems ni punts de tall.

*Escala UCLA

L'escala UCLA és un instrument amb un total de 10 ítems. Té quatre opcions de resposta diferents "nunca", "raramente", "en ocasiones" i "a menudo". Es considera que les puntuacions més habituals oscil·len entre 15 i 20, mentre que una puntuació superior a 30 seria un indicatiu d'un grau de soledat alt.

És considera que les puntuacions mes habituals oscil·len entre 15 y 20, mentres que una puntuació superior a 30 seria indicatiu d'un grau sever de soledat.

*ARS

El test d'addició xarxes socials consta d'un total de 24 ítems amb 5 opcions de resposta tipus Likert. Les opcions de resposta són "nunca", "rara vez", "algunas veces", "casi siempre", "siempre". Aquest test pretén mesurar la dimensió d'addició contemplada en el DSM-IV

2.3.3 Mostra

La selecció de mostra va enfocada principalment en joves pel fet que són la població que més contacte té amb les xarxes socials i les tecnologies. La mostra és no probabilística accidental i amb bola de neu. Accidental ja que s'ha compartit als contactes de WhatsApp i Instagram, i bola de neu perquè aquests l'han compartit amb els seus contactes.

Els criteris d'inclusió són que tinguin un consum de xarxes socials i siguin majors d'edat, ja que els instruments estan dissenyats per a majors d'edat.

Els criteris d'exclusió és que no hagin fet exprés el seu consentiment a què les seves dades siguin utilitzades per fins acadèmics.

La mostra és d'un total de 201 persones, d'aquestes 137 són dones, 62 són homes i 2 són no-binari. L'edat mitjana de la mostra és de 24,81 amb un màxim de 63 i un mínim de 18. El 3% de la mostra consumeix entre 0 i 1h de xarxes socials al dia. Un 52,7% consumeix entre 1 i 3h. Un 42,8% consumeix més de 3h i un 0,5% més de 7h. Les xarxes socials més consumides per la mostra són Instagram, WhatsApp, Tik Tok i Youtube.

2.3.4 Procediment recollida de dades

Per a recollir les dades de la mostra, primer s'ha creat la bateria de qüestionaris amb els testos descrits anteriorment mitjançant un Google Forms. Aquest, s'ha distribuït a través del WhatsApp dels diferents grups de Psicologia de la Universitat de Vic i s'ha repenjat a l'Instagram personal. Alhora, s'ha demanat als contactes que el reenviessin.

En aquest Google Forms, s'ha inclòs un consentiment informat on s'especifica amb el fi acadèmic pel qual es recullen aquestes dades, l'anonimat que es guardarà i les dades de contacte si tenen algun tipus de dubte. També, la llibertat d'abandonar els qüestionaris en qualsevol moment. Havien d'acceptar-lo perquè les seves dades siguin tractades.

Aquest consentiment es pot trobar a l'Annex 9 d'aquest document.

2.3.5 Anàlisi de dades

El tractament de les dades s'ha realitzat a través del programa estadístic SPSS. S'han fet anàlisis descriptius univariants de les dades sociodemogràfiques (mitjana d'edat, percentatge d'homes i dones... També comparació de mitjanes entre grups homes i dones o per edats

Cada un dels qüestionaris té diversesos ítems, per a fer l'anàlisi estadístic primerament s'ha portat a terme un anàlisi descriptiu de cada pregunta per a trobar la mitjana i desviació típica.

S'ha dut a terme una Alfa de Cronbach per valorar la fiabilitat interna dels tests administrats.

Pel que fa test de l'Escala UCLA i el d'ARS les respostes eren categòriques, s'han hagut de transformar en numèriques per poder fer l'anàlisi estadístic. Això es s'ha fet re

nomenant les opcions de resposta. És a dir, si la resposta era "Mai" s'ha establert un número "1" i així amb totes les respostes, fent així que totes les variables es transformessin en numèriques.

A l'hora de calcular si existeix una correlació entre les variables estudiades, s'ha sumat la puntuació de cada pregunta dintre de cada test i amb el resultat s'ha obtingut una puntuació individual del T1 (test 1), T2 (test 2), T3 (test 3) i després es va correlacionar t1-t2, t1-t3, t2-t3.

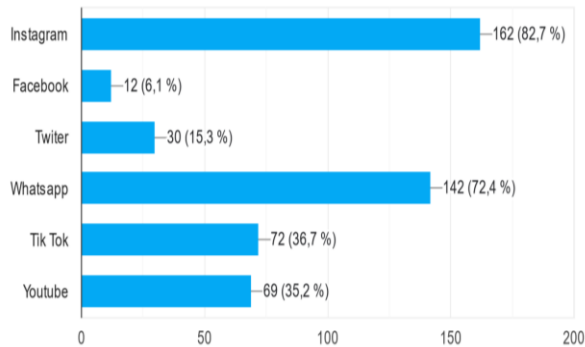
S'han fet diversos diagrames de caixes i bigotis en funció del sexe i també les puntuacions més extremes. Alhora s'han estudiat de manera separada tots aquells casos que les puntuacions estiguessin molt diferenciades a la mostra. D'aquesta submostra s'ha estudiat la mitjana, la desviació estàndard i s'han fet correlacions de Person.

2.4 Resultats

2.4.1 Dades sociodemogràfiques

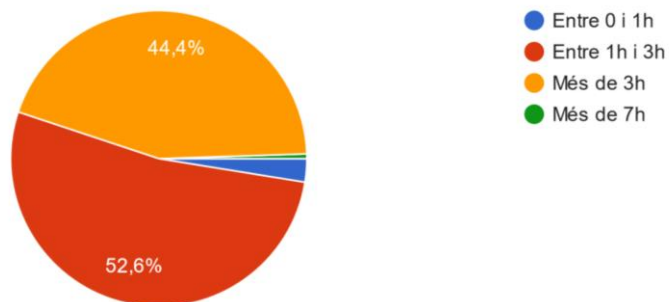
Per el que fa a les variables sociodemogràfiques i introductòries, s'han fet diverses preguntes, els resultats són els següents

*Quina/quines de les següents xarxes socials és la que més consumeixes?



Les persones estudiades poden triar diverses xarxes, entre les següents: Youtube, Whatsapp, Youtube, Instagram, Tik Tok, Twitter i Facebook. La Xarxa social més escollida va ser l'Instagram amb 162 recomptes, representant el 82,7%. Seguit per Whatsapp amb 142 recomptes, representant el 72,4%. Després trobem a Tik tok amb 72 (36,7%) i Youtube amb 69 (35,2%). Per últim Facebook i Twitter amb 12 (6,1%) i 30 (15,3%).

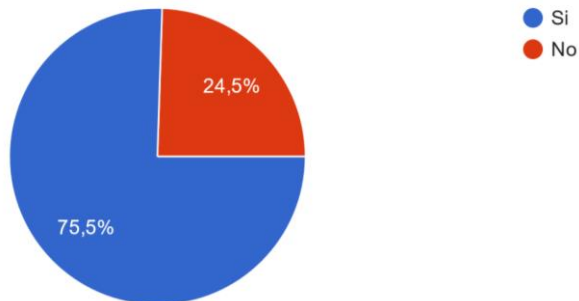
*Quantes hores al dia destines al consum de les xarxes socials?



“Entre 0 i 1h”, va ser escollida per 6 persones, representant el 3% de la mostra. “Entre 1 i 3h” va ser escollida per 106, és a dir, representant el 52,7% de la mostra. La opció

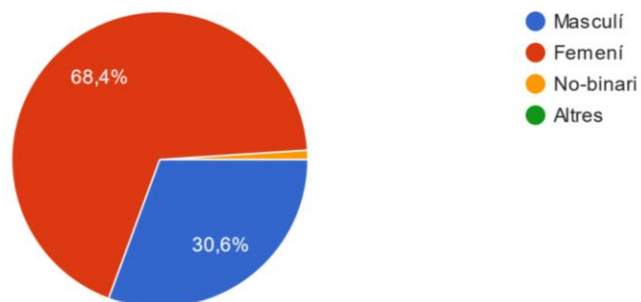
“més de 3h” va ser escollida per 88 persones, representant el 42,8% de la mostra. La opció “més de 7h” va ser escollida per 1 persona, representant el 0,5% de la mostra.

*Creus que el consum de xarxes socials afecta al teu estat emocional?



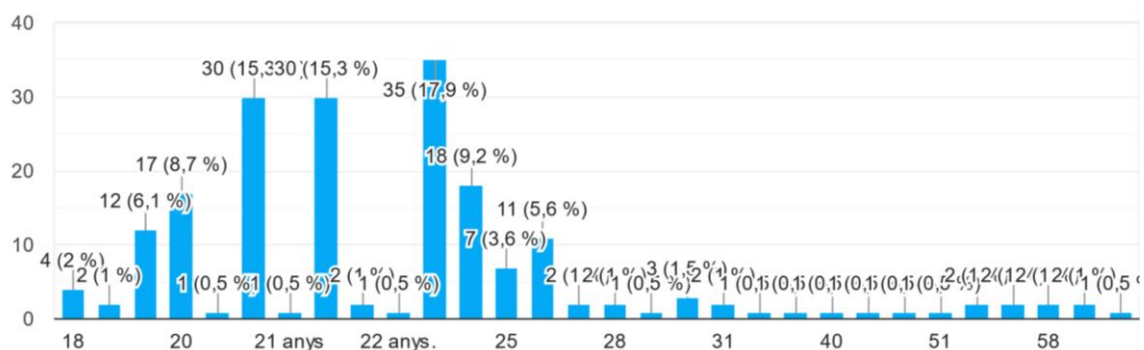
51 persones van triar la opció NO, representant el 25,4% de la mostra. Pel que fa a la opció SI, va ser escollida per 150 persones, representant el 74,6% de la mostra total.

*Quin és el teu sexe?



*Pel que fa al sexe sobre la mostra, 137 persones van denominar-se com a dona, 62 com a home i 2 com a No-Binari.

*Quina és la teva edat?



Pel que fa a l'edat de la mostra l'edat mínima va ser de 18 anys i la màxima de 63.

Pel que fa a les edats més donades van ser 21 amb (30 persones), 22 amb (30 persones) i 23 amb (35 persones). Seguidament, venen 20 amb (17 persones), 24 amb (18 persones) i 26 amb (11 persones) i 19 amb (12 persones). Pel que fa a la resta d'edats, les freqüències van ser molt més baixes. La mitjana d'edat va ser 24,81 anys. La moda i la mediana 23. Per a consultar la taula sencera la podem trobar a Annex 2.

2.4.2 Qüestionaris

Primerament, s'analitzaran els resultats de manera individual de cada test.

Pel que fa al T1. Test EVEA, la mitjana (M) i la desviació estàndard (DV) de cada pregunta:

Amb una N= 201

Pregunta	Mitjana (M)	Desviació estàndard
Em sento nerviós/sa	3,56	2,67
Em sento irritat/da	2,44	2,61

Em sento alegre/a	5,97	1,94
Em sento melancòlic/a	3,45	2,70
Em sento tens/a	3,13	2,77
Em sento optimista	5,92	2,18
Em sento decaigut/da	3,09	2,73
Em sento enfadat/a	1,86	2,40
Em sento ansiós/a	3,98	3,03
Em sento apagat/da	3,32	2,95
Em sento molest/a	2,25	2,61
Em sento rialler/ra	5,18	2,45
Em sento intranquil/a	3,53	2,75
Em sento content/a	5,94	2,00

Em sento trist/a	2,50	2,58
------------------	------	------

Pel que fa al T2. Addicció a xarxes socials.

Amb un N=201

Pregunta	Mitjana (M)	Desviació estàndard
v1	2,80	0,87
v2	2,09	0,86
v3	1,80	0,84
v4	3,41	1,09
v5	1,86	0,93
v6	1,62	0,78
v7	1,89	0,92
v8	2,49	0,99

v9	3,38	1,12
v10	3,17	1,15
v11	2,06	1,05
v12	2,89	1,32
v13	2,82	1,20
v14	2,26	1,12
v15	1,56	0,79
v16	2,80	1,05
v17	2,93	1,03
v18	2,87	1,22
v19	1,54	0,72
v20	2,09	1,13

v21	2,73	1,13
v22	1,85	0,92
v23	2,01	1,03
v24	2,51	1,33

Pel que fa al T3. L'Escala UCLA

Amb una N=201

Pregunta	Mitjana (M)	Desviació estàndard (DV)
v1	2,24	0,82
v2	2,24	0,92
v3	1,93	0,90
v4	2,48	0,90
v5	2,27	0,98
v6	1,95	0,87

v7	1,93	0,86
v8	2,20	0,83
v9	2,07	1,04
v10	2,05	0,88

Estadísticos				
		t1	t2	t3
N	Válido	196	188	195
	Perdidos	5	13	6
Media		57,9439	57,9255	21,3487
Mediana		55,5000	59,0000	21,0000
Moda		40,00 ^a	62,00	21,00
Desv. estándar		20,89735	14,61428	6,17873
Varianza		436,699	213,577	38,177
Rango		95,00	67,00	30,00
Mínimo		17,00	24,00	10,00
Máximo		112,00	91,00	40,00
Suma		11357,00	10890,00	4163,00

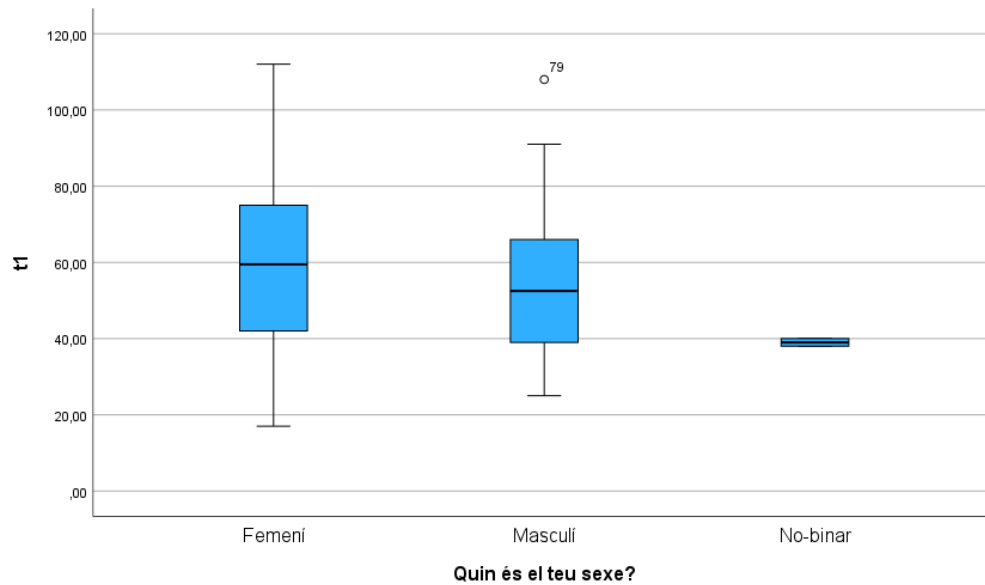
a. Existen múltiples modos. Se muestra el valor más pequeño.

*Figura 1. Anàlisi estadístic de cada test

Pel que fa a les estadístiques de cada test el test EVEA (T.1) ha obtingut una mitjana de 57,94 amb una desviació estàndard de 20,89. Tot i això, hi han puntuacions màximes de 112 i mínimes de 17. Pel que fa a les estadístiques del segon test, ADS (T.2) ha obtingut una mitjana de 57,92 amb una desviació estàndard de 14,61. Per el que fa al tercer instrument, Escala UCLA (T.3) ha obtingut una mitjana de 21,34 amb una desviació estàndard de 6,17.

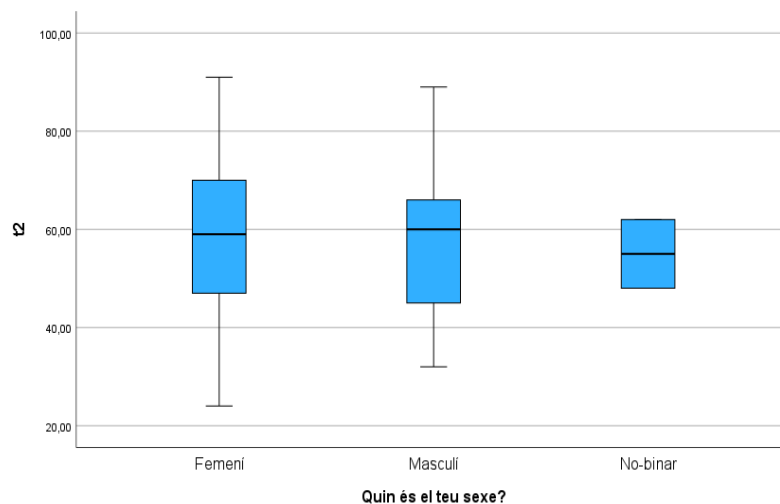
2.4.3 Comparació de mitjanes

Pel que fa a cada test, s'han analitzat les diferències en funció del **sexe**



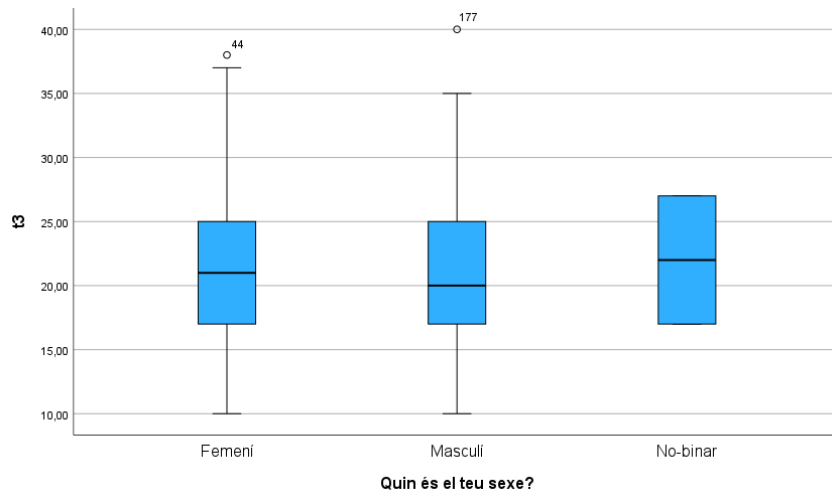
*Diagrama de caixes en funció del sexe T.1 EVEA

Els resultats del T1 en funció del sexe han mostrat una diferència de mitjanes, pel que fa als homes la mitjana és 52 i per les dones és 60.



*Diagrama de caixes en funció del sexe T.2 Addicció a xarxes socials

Pel que fa a l'anàlisi sobre el T.2 en funció del sexe podem observar com la mitjana en homes és més elevada que en les dones, 60 i 58 respectivament.



*Diagrama de caixes en funció del sexe T.3 Escala Soledat

Pel que fa a l'anàlisi sobre la soledat en funció del sexe podem observar com la mitjana en dones és superior que en homes. En dones, és de 22 i en homes de 20.

*Pel que fa a les comparacions de mitjanes no s'ha tingut en compte les persones no-binàries a causa de l'escassetesa de mostra.

2.4.4 Alfa de Cronbach

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,881	50

S'ha realitzat una Alfa de Cronbach per a analitzar la fiabilitat dels ítems utilitzats per a mesurar les variables i el resultat va ser de **0,881**.

2.4.5 Correlacions

A l'hora de correlacionar les tres variables, el T1. Test Eeva ha correlacionat amb el T2. ARS amb una correlació de **Person de 0,214** i una significació bilateral de 0,004. Pel que fa el T1. Test Eeva ha correlacionat amb el T3. Escala UCLA amb una correlació de **Person de 0,484** i amb una significació bilateral de 0,001. Pel que fa el T2. ARS ha correlacionat amb T3. Escala UCLA amb una correlació de **Person de 0,435** amb una significació bilateral de 0,001.

2.4.6 Submostra

Dels tres diferents testos s'han fet diagrames de bigotis (es poden trobar a l'apartat d'annexos 3, 4 i 5) i s'han trobat els casos extrems de cada test, s'han analitzat com una mostra diferenciada i nova:

Persona	T1	T2	T3
199	112	49	25
79	108	66	26
66	108	31	20
97	60	87	27
56	48	89	32
177	77	53	40
44	106	75	38

La mitjana d'aquesta submostra per cada test ha sigut:

Pel que fa a la mitjana del test EVEA (t1) la mitjana ha sigut de **88,42 (57 la mostra)**. Per el que fa al test ARS (t2) la mitjana ha sigut de **64,28 (57 la mostra)**. Per el que fa al test Escala UCLA (t3) la mitjana ha sigut de **29,71 (21 la mostra)**.

Les correlacions de Person d'aquesta submostra han sigut les següents:

El test EVEA ha correlacionat amb ARS= -0,68.

El test EVEA ha correlacionat amb Escala UCLA= -0,313

El test ARS ha correlacionat amb Escala UCLA= 0,38

2.5 Discussió

En aquesta recerca s'han analitzat tres variables diferenciades. L'estat emocional, l'addicció a xarxes socials i la soledat. Pel que fa a les puntuacions sobre l'estat emocional, la mostra ha puntuat amb 58 de mitjana, sobre 160. L'estat emocional és suficient, és a dir, les dades no mostren un desequilibri emocional.

Pel que fa a la variable Addició a xarxes socials la puntuació ha sigut de 57,92 sobre 96, per tant, no s'han detectat conductes d'addició a xarxes socials a la mostra.

Pel que fa la solitud la mitjana ha sigut de 21,34. Es considera un estat de solitud greu a partir d'una puntuació de 30. Tot i això, la mitjana en una mostra universitària hauria d'estar en la puntuació de 20. Per tant, la mostra va determinar un grau de soledat una mica major al de la població normal.

Pel que fa a la correlació de les tres variables hem pogut observar diverses coses. La variable "Estat emocional" ha correlacionat amb la variable "Addicció a Xarxes socials" amb una **correlació dèbil**. Pel que fa a la variable "Estat emocional" ha correlacionat amb "Soledat" amb una **correlació moderada**. Pel que fa a la variable "Addició de Xarxes socials" ha correlacionat amb "Soledat" amb una **correlació moderada**.

Per tant, podem esmentar que hi ha una relació moderada, en la mostra, entre l'estat emocional i la soledat. I una altra relació moderada entre l'addició a les xarxes socials i la soledat.

Aquesta recerca s'ha portat a terme en relació a una pregunta d'investigació: Quin és l'impacte de les tecnologies i xarxes socials en relació amb la soledat, l'addicció a les xarxes socials i l'estat emocional? Pel que fa en l'àmbit mostral, hem pogut veure que no hi ha resultats prou significatius per esmentar que hi ha un impacte positiu o negatiu en relació amb l'estat emocional, l'addició de xarxes socials i la soledat. Sí que podem esmentar que en la mostra hem pogut veure que hi ha relació moderada entre un nivell elevat d'estat emocional i la soledat percebuda. Alhora també entre l'addicció a xarxes socials i la soledat. També, que el consum de xarxes socials és elevat, que hi ha conductes potencialment perilloses per desenvolupar una addicció a les xarxes socials i que en certs ítems, la mostra sent un nivell alt de soledat.

Tot i això, després de portar a terme un anàlisi sobre les respostes amb unes puntuacions més desviades, podem esmentar que la submostra tampoc va correlacionar significativament entre les variables. Tot i això, podem esmentar que si ens fixem

individualment en els casos podem esmentar que diverses persones que presenten un estat emocional molt elevat i intens, conductes d'addició a xarxes socials i un alt nivell de soledat. Com podem veure a l'apartat de resultats de la submostra on es comparen les mitjanes, podem determinar que aquesta té un **nivell emocional molt més desregulat** (88,42 submostra/ 57 mostra), unes conductes d'addició a xarxes socials relativament semblants (64,28 submostra / 57 mostra) i un **sentiment de soledat molt més elevat** (29,71 submostra / 21 mostra).

El fet que la submostra ens proporcioni aquestes dades ens fa veure que tampoc existeix una relació significativa entre les variables estudiades, però sí que podem observar com en aquells casos que puntuen més alt, hi ha perill de desenvolupar una addició a les xarxes socials, amb un sentiment de soledat molt més fort i amb un nivell emocional més desregulat.

A escala mostral, els resultats ens indiquen diverses coses sobre les variables estudiades. Pel que fa a l'estat emocional, podem veure que les puntuacions més altes (5-6) són d'aquells ítems en positiu (em sento alegre, rialler, optimista...), tot i això, algunes puntuacions negatives (melancòlic, enfadat, trist) també han tingut puntuacions de mitjana que ronden el 3. Fet que ens indica que l'estat emocional de la mostra és bo, però que no es poden deixar de vista aquests factors que el poden desestabilitzar. Tal com esmenten (Echeburúa y Requesens, 2012) hi ha variables de personalitat que predisposen a l'addició a les xarxes socials com la cerca de sensacions, l'autoestima baixa i vulnerabilitat emocional, entre d'altres. Per tant, tot i que els resultats de la mostra no indiquin un malestar, s'ha de tenir en compte l'estat emocional d'aquells que presenten més inestabilitat emocional, com hem pogut veure en els casos de la submostra.

Segons un estudi realitzat per la Fundació Pfizer (2009), 7 de cada 10 afirmen accedir a la Xarxa per un temps diari d'almenys 1,5 hores, però només una minoria (al voltant del 3% o el 6%) en fa un ús abusiu d'Internet. Pel que fa a la mostra hem pogut identificar com el 52% fa un ús d'entre 1 i 3 hores i el 42% en fa un ús d'entre 3 i 7h. Per tant, podem observar un clar augment amb els anys del que fa a l'ús de les xarxes socials. L'addició a xarxes socials ha sigut valorada a través del qüestionari ARS, i tot i que els resultats globals de la mostra no indiquen conductes d'addició a xarxes socials, si parlem específicament d'alguns termes, podem extreure altres informacions. Alguns dels ítems sí que ens mostren conductes de risc per desenvolupar una addició a les xarxes, l'ítem "només despertar-me ja estic connectat a les xarxes" ha obtingut una mitjana de 3,42 sobre 4, pel que fa a les respostes el 3 representa "quasi sempre" i el 4 "sempre". Aquest

ítem ens deixa entreveure la forta dependència que tenen les persones a les xarxes socials, pel fet que és la primera cosa que fan al dia. Un altre ítem a tenir en compte és el "quan entro a les xarxes perdo la noció del temps" amb una puntuació de 3,38. Fet que ens indica una falta de gestió sobre el temps invertit. Segons (Echeburúa i Corral, 1994; Griffiths, 2000). Els components fonamentals dels trastorns addictius són la manca de control i la dependència. Fets que els ítems n'indiquen una problemàtica pel que fa a aquests constructes.

La soledat de la mostra va ser analitzada a través de l'Escala UCLA, tot i que els autors no van establir punts de tall per analitzar les dades, podem comparar les obtingudes amb les de la població normal. La mostra analitzada en aquesta literatura va assolir una mitjana de 21,32. Pel que fa a la mitjana de població normal especificada pels autors, era de 20. És a dir, la mostra ha aconseguit un nivell de soledat més elevada que la població normal, deixant clar que el nivell de soledat, és prou elevat. North American Nursing Diagnosis Association (2019), esmenta que l'aïllament social es presenta com la solitud que experimenta una persona i que la percep com negativa o amenaçadora i que pot estar o no imposada per altres. Per tant, la soledat és el sentiment que porta a l'aïllament social, és el símptoma. Pel que fa als ítems que més puntuació han obtingut trobem el de "Cada quant és sent com si ningú t'entengués?" amb una puntuació mitjana de 2,48 sobre 4 i "Cada quant et trobes esperant que altres et truquin o t'escriguin?" amb una puntuació mitjana de 2,27. Aquest ítems ens donen molta informació sobre l'estat de la mostra, ens indica un sentiment de soledat i incomprensió. I alhora potser, una falta de xarxa social real que es vinculi i els tingui en compte ja que la mostra expressa un sentiment d'esperar que siguin contactats per part del seu entorn.

Trobem a conseqüència d'un ús il·limitat i excessiu de la xarxa l'aïllament social, el qual es pot observar a diferents entorns (Espinar i López, 2009). Per tant, l'aïllament social pot ser una conseqüència multifactorial, és a dir, que és produïda per diverses raons, però existeix una clara correlació entre una addicció a internet i l'aïllament social. Potser com a problema, potser com a resposta del malestar, fet que encara s'ha d'investigar per respondre.

Per la seva banda, Serrano ed. al (2014) esmenten com a principals factors de risc tant per a l'aïllament social com per a l'addicció a internet, principalment: inestabilitat afectiva, baixa autoestima, inseguretat i tímidesa. Tot i això, aquestes variables no són completament determinants per tenir una addicció a les tecnologies o internet que necessàriament pugui provocar un aïllament social. Per tant, l'estat emocional pot ser

un factor clau per determinar una problemàtica, alhora atendre el sentiment de soledat o els patrons de conducta en el consum de les xarxes socials o les tecnologies.

Pel que fa a les hipòtesis plantejades a l'inici d'aquesta recerca podem esmentar diverses coses. Pel que fa a la H1: El nivell elevat de consum de xarxes socials comporta una afectació a l'estat emocional. Ha estat rebutjada, ja que estadísticament no hi ha hagut una correlació forta entre la variable "Estat emocional" i "Addicció a Xarxes socials".

H2: El nivell de consum elevat de les xarxes socials comporta un factor de risc per a la tendència a l'aïllament social. Aquesta hipòtesi ha estat acceptada, pel fet que les conductes que més han destacat en el consum de les xarxes socials indiquen dependència i manca de control, principals factors de risc per desenvolupar una addicció i així va provocar un aïllament. A més a més, les hores de consum de les xarxes socials també donen suport a aquestes afirmacions.

H3: El nivell de consum i l'impacte de les variables té una gran conseqüència i notorietat a la vida diària dels joves. Aquesta hipòtesi ha estat acceptada, gràcies als dades sociodemogràfiques hem pogut veure com el consum diari és molt elevat, i la mateixa mostra reconeix que el consum de xarxes afecta el seu estat emocional. També per les conductes que afirmen que tenen en el qüestionari ARS. Per tant, l'impacte de les variables en la vida diària és palpable.

H4: La soledat vindrà relacionada amb un estat emocional desequilibrat i amb addicció a les xarxes socials. Aquesta hipòtesi ha estat rebutjada, la relació entre soledat i estat emocional és moderada i la relació entre soledat i addicció a xarxes socials també és moderada.

H5: Les tres variables estudiades (Estat emocional, addicció a xarxes socials i soledat) tindran relació significativa. Aquesta hipòtesi ha estat rebutjada, la correlació entre les variables no ha sigut prou forta per a especificar que hi ha una relació significativa entre elles tres.

L'addicció a les xarxes socials i conductes addictives poden portar moltes conseqüències, no acaba d'existir una relació forta entre una persona que desenvolupa una addicció a les xarxes socials tingui necessàriament un aïllament social, però hem pogut observar en aquesta recerca com hi ha conductes potencialment perilloses per

adoptar addicció a les xarxes socials, i conductes potencialment perilloses per sentir-se sol, primer pas per caure en l'aïllament social. Els joves s'endinsen en xarxes socials sense límit la qual cosa els porta a manifestar poc interès per les interaccions socials fins a començar a deixar de banda activitats quotidianes com complir amb les tasques, sortir amb amics, etc. (Ruiz-Olivares, Lucena, Pi i Herruzo, 2010). L'estat emocional també és un factor de risc, aquest ens pot comportar no saber regular bé les nostres emocions i sentiments quan ens sentim sols, en soledat. Aquesta manca d'intel·ligència emocional i desregulació pot comportar a què per tapar aquest buit, es requereixi a les xarxes socials i a les tecnologies. Algunes de les repercussions en la salut mental causades per un mal ús del mòbil recollides de l'estudi de l'hospital Sant Joan de Diu de Barcelona són: comportament alterat, fort i compulsiu, aïllament, nomofòbia, ansietat, empobriment del llenguatge, depressió i baix rendiment escolar (Costa et al., 2016).

2.6 Conclusions

*Hi ha certes conductes d'addició a les xarxes socials que són de prioritat tenir-les en compte. Aquestes són, com hem pogut observar al llarg de la recerca, el fet de només despertar-se la majoria de gent sempre és connectar a les xarxes o el fet de perdre la noció del temps quan hi entren, hem de tenir en compte aquestes conductes perquè són un principal factor de risc per desenvolupar una addició.

*Les dades ens mostren que hi ha un sentiment d'incomprensió i així ha provocat un sentiment de soledat pel fet que senten que moltes vegades el fet de "ningú m'entén", i una manca d'interès per les relacions socials, ja que esmenten que es troben en moltes ocasions, esperant que els truquin.

*No existeix, per ara, una relació clara entre les variables (Estat emocional, soledat i addició a xarxes socials) això ens deixa entreveure que s'ha d'investigar més aquests constructes.

*La submostra presenta possibles conductes d'addició a les xarxes socials, un alt nivell de soledat i un alt nivell de desregulació emocional.

*S'ha observat que l'estat emocional de la mostra és bo, inclús podem esmentar que els ítems que més puntuació han donat són els positius. Aquest fet el podem explicar-ho per què en l'actualitat es dona més importància a la intel·ligència emocional que abans.

*Les xarxes socials ens mantenen connectats, però si ens hi endinsem massa, acabarem estant desconnectats de la vida real. És a dir, s'ha d'educar per tenir un bon ús d'aquestes, ja que si no es poden desenvolupar conductes d'addició i creant una identitat digital més important que la vida real.

*La mostra és conscient que el consum de les xarxes socials pot afectar a l'estat emocional, a més a més, és conscient del seu nivell de consum i de quines conductes porten a terme. També el seu entorn més immediat.

Atendre a l'estat emocional, les conductes d'addició a les xarxes socials i la soledat, poden ser punts claus per detectar un malestar profund. Encara que no s'hagi pogut establir una relació significativa entre aquests constructes, el que hem de tenir clar que és aquests poden ser "puntes d'iceberg" que podem fer servir com a senyal d'alarma per aprofundir en el malestar que pugui estar patint una persona. Aquests fets també serveixen de conscienciació per entendre cap a on ens hem d'enfocar com a professionals de la Psicologia, i on hem de reforçar més els joves i infants.

2.7 Líneas d'investigació futura/ Limitacions

Pel que fa a aquesta recerca, podem esmentar diversos aspectes que es poden recollir per a una futura línia d'investigació.

*Línia d'investigació futura: La mostra no era una població que presentava malestar clínic sobre les variables estudiades. Per tant, per obtenir uns resultats més significatius sobre aquestes variables, podem agafar una mostra que presenti simptomatologia clínic sobre aquestes variables.

*Limitació: En la mostra, les participants dones, van ser molt majors que els homes (68,4% dones-30,8% homes). En conseqüència, en un futur intentaríem trobar una mostra més homogènia pel que fa al gènere.

*Línia d'investigació futura: La necessitat de crear un qüestionari més actual per valorar l'estat emocional és de vital importància per a futures recerques sobre aquestes variables, a causa de la complexitat de la variable, aquesta s'ha d'analitzar i investigar en més en profunditat de la que ho fa el test EVEA.

Bibliografía

Amorós, M., Buxarrais, M. R., & Casas, M. (2002). Les noies i les noves tecnologies: percepcions i usos diferencials. *Revista Catalana de Pedagogia*, 13(2), 211-227.

Andreassen, C. S., Pallesen, S., & Griffiths, M. D. (2018). The relationship between addictive use of social media and video games and symptoms of psychiatric disorders: A large-scale cross-sectional study. *Psychology of Addictive Behaviors*, 32(2), 165-182.

Arab, L. E., & Díaz, G. A. (2015). Impacto de las redes sociales e internet en la adolescencia: aspectos positivos y negativos. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 26(1), 7-13. <https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2014.12.001>

Arrivillaga, C. (2021). Perfil emocional de adolescentes en riesgo de un uso problemático de internet. *Dialnet*. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7802648>

Arrivillaga, C., Rey, L., & Extremera, N. (2021). Impacto emocional de las conductas adictivas en redes sociales y tecnologías. *Anuario de Psicología Clínica y de la Salud*, 17, 1-8. doi: 10.5093/apcs2021a3

Astorga-Aguilar, C., & Schmidt-Fonseca, I. (2019). Peligros de las redes sociales: Cómo educar a nuestros hijos e hijas en ciberseguridad. *Revista Electronic@ Educare*, 23(3), 1-24. <https://doi.org/10.15359/ree.23-3.17>

Benítez, L., Cortés, E., & Hernández C. (2016). El aislamiento social como consecuencia del uso excesivo de internet y móviles en adolescentes. *PsicoEducativa: reflexiones y propuestas*, 2(4), 24-30.

Carbonell, X., Chamarro, A., Griffiths, M., Oberst, U., Cladellas, R., & Talam, A. (2012). Problematic internet and cell-phone use: Psychological, behavioral, and health correlates. *Addiction Research & Theory*, 20(5), 379-385.

Carreño-Moreno, S., Chaparro-Díaz, L., Cáliz Romero, N. E., & Rivera Romero, N. (2022). Validez de la escala de soledad UCLA en cuidadores de pacientes crónicos en Colombia. *Investigación Enfermería Imagen Y Desarrollo*, 24. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.ie24.vesu>

Cl, G. M. F. R. M. P. (2020, 1 octubre). Adicción a las redes sociales y su influencia en el aislamiento social en adolescentes. <https://repositorio.uta.edu.ec/handle/123456789/31556>

Costa, S., Cotrina, J., Fernández, M. J., & Sánchez, J. (2016). Impacto de las TIC en la salud mental de los jóvenes. Recopilación del estudio de l'Hospital Sant Joan de Déu de Barcelona.

Davis, R.A. (2001). A cognitive-behavioral model of pathological Internet use. *Computers in Human Behavior*, 17, 187-195.

Echeburúa, E., & Corral, P. (1994). Adicción a la televisión. Bilbao: Desclée de Brouwer.

Echeburúa, E. y Corral, P. (2010). Adicción a las nuevas tecnologías y a las redes sociales en jóvenes: un nuevo reto. *Adicciones*, 22, 91-96.

Echeburúa, E., & Requesens, M. E. (2012). Adicción a las redes sociales en jóvenes: un análisis empírico. *Adicciones*, 24(2), 91-96.

Echeburúa, E. (2012). Adicción a las redes sociales en Internet: Una nueva adicción?. *Aloma: Revista de Psicologia I Ciencies de l'Educació de la Universitat de Barcelona*, 30(2), 93-98.

Enrique E.O. (2020). Factores de riesgo y factores de protección en la adicción a las nuevas tecnologías y redes sociales en jóvenes y adolescentes. Universidad del País Vasco.

Espinar, J. I., & López, J. (2009). Adicción a Internet, redes sociales y aislamiento social. *Atención Primaria*, 41(7), 385-386.

Fundació Pfizer. (2009). Joves i Internet: Un estudi de la Fundació Pfizer. Pfizer.

García, M. (2017). La nomofobia, ¿nueva adicción del siglo XXI?. Universidad de Alicante.

Griffiths, M. (2000). Does internet and computer "addiction" exist? Some case study evidence. *CyberPsychology & Behavior*, 3(2), 211-218.

INE. (2001). Sociedad de la información en España 2001: Informe Anual. Recuperat de https://www.ine.es/prodyser/pubweb/sociedad_2001/sociedad_2001.htm

Iván Rodríguez Pascual. (2006). Infancia y Nuevas Tecnologías: Un Estudio Sobre la Navegación de los Niños por Internet. *Revista Latina de Comunicación Social*, 61, 22-34.

INE. (2021). Encuesta sobre Equipamiento y Uso de Tecnologías de la Información y Comunicación en los Hogares. Recuperat de https://www.ine.es/dyngs/INEbase/es/operacion.htm?c=Estadistica_C&cid=1254736177028&menu=resultados&idp=1254735576581#!tabs-1254736195454.

Johansson, A., & Götestam, K. G. (2004). Internet addiction: characteristics of a questionnaire and prevalence in Norwegian youth (12–18 years). *Scandinavian Journal of Psychology*, 45(3), 223-229.

Lenhart, A., Rainie, L., & Lewis, O. (2001). Teenage life online: The rise of the instant-message generation and the Internet's impact on friendships and family relationships. Pew Internet & American Life Project.

León, O. G. & Montero, I. (2020). *Métodos de investigación en psicología y educación: Edición revisada y adaptada a normas APA 2020 (4ª ed.)*. McGraw-Hill.

López-Iglesias, M., Tapia-Frade, A., & Ruiz-Velazco, C.-M. (2023). Patologías y dependencias que provocan las Redes Sociales en los jóvenes nativos digitales. *Revista de Comunicación y Salud*, 13, 1-22. <http://doi.org/10.35669/rcys.2023.13.e301>

Martínez RA, Campos FW. (2015). Correlación entre Actividades de Interacción Social Registradas con Nuevas Tecnologías y el grado de Aislamiento Social en los Adultos Mayores. *Rev Mex Ing Biomed*. 36(3):181-190.

Muñoz-Rivas, M. J., Navarro, M. E., & Ortega, L. (2003). El cyberbullying: otra forma de maltrato entre iguales. *Revista de psicopatología y psicología clínica*, 8(2), 117-134.

Mohseni, H., Dowran, B., & Hadi, M. (2008). Social isolation: Definition, causes and consequences. *International Journal of Social Science*, 3(2), 76-83.

North American Nursing Diagnosis Association. (2019). *Nursing diagnoses: Definitions and classification*. John Wiley & Sons.

Odriozola, E. E. (2012). Factores de riesgo y factores de protección en la adicción a las nuevas tecnologías y redes sociales en jóvenes y adolescentes. *Revista Española de Drogodependencias*, 37(4), 435-448.

Padilla, C., & Ortega, J. (2017). Addictive use of social networks and depression in university students. *Revista Latina de Comunicación Social*, 72, 48-70.

Pérez, M. (2016). *Ciberseguridad infantil. Consejos para proteger a los menores en la red*. Barcelona: Editorial UOC.

Portillo-Reyes, V., Ávila-Amaya, J. A., & Capps, J. W. (2021). Relación del uso de redes sociales con la autoestima y la ansiedad en estudiantes universitarios. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 3(1), 139-149.

Rodríguez Pascual, Iván. (2005). Revisando críticamente el discurso sobre el impacto de la sociedad de la información en la población infantil: el problema del aislamiento social. *Papers: revista de sociologia*, (77), 157-178. <https://doi.org/10.5565/rev/papers/v77n0.935>

Rodríguez Pascual, I. (2006). Infancia y nuevas tecnologías: un análisis del discurso sobre la sociedad de la información y los niños. *Política y Sociedad*, 43(1), 139-157. <https://revistas.ucm.es/index.php/POSO/article/view/POSO0606130139A>

Rodríguez Puentes, M. C., & Fernández Parra, A. (2014). Impacto de las redes sociales en la salud mental de los jóvenes. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 1(1), 129-144.

Ruiz-Olivares, R., Lucena, V., Pi, M., & Herruzo, J. (2010). Redes sociales en jóvenes: un análisis de la adicción a Internet y su relación con el aislamiento social. *Psicología Educativa*, 16(2), 103-112.

Sanz, J. (2001). Un instrumento para evaluar la eficacia de los procedimientos de inducción de estado de ánimo "escala de valoración del estado de ánimo" (EVEA). *Universidad Complutense de Madrid*, 27(111).

Salas-Blas, E., Copez-Lonzoy, A., & Merino-Soto, C. (2020). ¿Realmente es demasiado corto? Versión breve del cuestionario de adicción a redes sociales (ARS-6). *Health and Addictions/Salud Y Drogas*, 20(2), 105-118. <https://doi.org/10.21134/haaj.v20i2.536>

Serrano, M. A., Andreu, J. M., Martínez-Monteagudo, M. C., Díaz-García, A., & Latorre, J. M. (2014). Adicción a Internet y aislamiento social en adolescentes. *Journal of Psychosocial Research*, 9(1), 47-56.

Vázquez Morejón, A. J., & Jiménez García-Bóveda, R. (2017). RULS: Escala de soledad UCLA revisada. Fiabilidad y validez de una versión española. *Revista De Psicología De La Salud*, 6(1), 46-54. <https://doi.org/10.21134/pssa.v6i1.844>

Annexos

Annex 1. Correlacions T1-T2. T1-T3. T2-T3.

Correlaciones

		t1	t2	t3
t1	Correlación de Pearson	1	,214	,484
	Sig. (bilateral)		,004	<,001
	N	196	183	190
t2	Correlación de Pearson	,214	1	,435
	Sig. (bilateral)	,004		<,001
	N	183	188	183
t3	Correlación de Pearson	,484	,435	1
	Sig. (bilateral)	<,001	<,001	
	N	190	183	195

Annex 2. Taula d'edat de la mostra

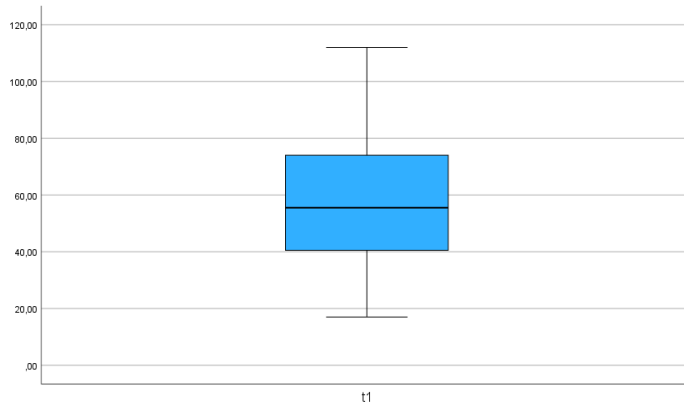
Es indispensable que siguis major de 18 anys per contestar el qüestionari. Quina edat tens?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	18	4	2,0	2,1	2,1
	19	12	6,0	6,3	8,5
	20	17	8,5	9,0	17,5
	21	30	14,9	15,9	33,3
	22	30	14,9	15,9	49,2
	23	35	17,4	18,5	67,7
	24	18	9,0	9,5	77,2
	25	7	3,5	3,7	81,0
	26	11	5,5	5,8	86,8
	27	2	1,0	1,1	87,8

28	2	1,0	1,1	88,9
29	1	,5	,5	89,4
30	3	1,5	1,6	91,0
31	2	1,0	1,1	92,1
32	1	,5	,5	92,6
38	1	,5	,5	93,1
40	1	,5	,5	93,7
41	1	,5	,5	94,2
45	1	,5	,5	94,7
51	1	,5	,5	95,2
56	2	1,0	1,1	96,3
57	2	1,0	1,1	97,4
58	2	1,0	1,1	98,4

	59	2	1,0	1,1	99,5
	63	1	,5	,5	100,0
	Total	189	94,0	100,0	
Perdidos	Sistema	12	6,0		
Total		201	100,0		

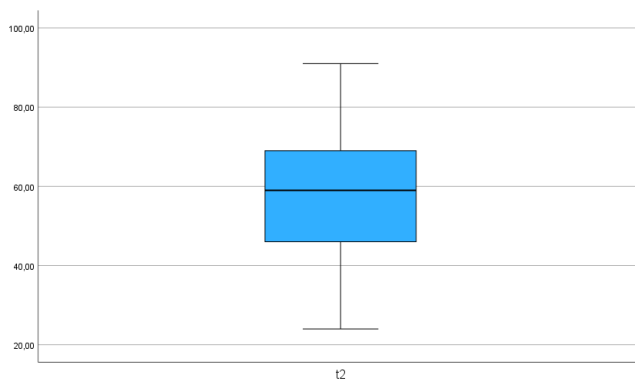
Annex 3. Diagrama de bigotis T.1 i casos extrems



Valores extremos

		Número del caso		Valor
t1	Mayor	1	199	112,00
		2	66	108,00
		3	79	108,00
		4	44	106,00
		5	21	100,00
	Menor	1	96	17,00
		2	185	22,00
		3	134	22,00
		4	61	23,00
		5	81	24,00

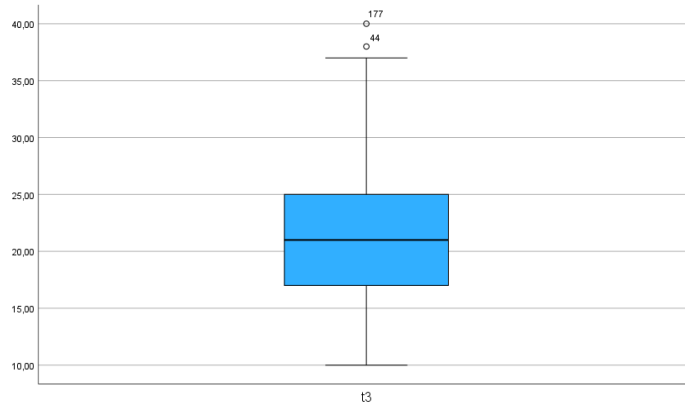
Annex 4. Diagrama de caixes i casos extrems T.2



Valores extremos

		Número del caso		Valor
t2	Mayor	1	41	91,00
		2	56	89,00
		3	97	87,00
		4	17	85,00
		5	35	85,00
	Menor	1	141	24,00
		2	179	28,00
		3	61	28,00
		4	172	30,00
		5	151	30,00

Annex 5. Diagrama de caixes i casos extrems T.3



Valores extremos

		Número del caso		Valor
t3	Mayor	1	177	40,00
		2	44	38,00
		3	170	37,00
		4	20	35,00
		5	144	35,00 ^a
	Menor	1	141	10,00
		2	127	10,00
		3	100	10,00
		4	60	10,00
		5	154	11,00 ^b

- a. Sólo se muestra una lista parcial de casos con el valor 35,00 en la tabla de extremos superiores.
- b. Sólo se muestra una lista parcial de casos con el valor 11,00 en la tabla de extremos inferiores.

Estadísticos descriptivos

	Media	Desv. estándar	N
t1	88,4286	26,46921	7
t2	64,2857	21,26589	7
t3	29,7143	7,27357	7

Correlaciones

		t1	t2	t3
t1	Correlación de Pearson	1	-,683	-,313
	Sig. (bilateral)		,091	,495
	N	7	7	7
t2	Correlación de Pearson	-,683	1	,384
	Sig. (bilateral)	,091		,395
	N	7	7	7
t3	Correlación de Pearson	-,313	,384	1
	Sig. (bilateral)	,495	,395	
	N	7	7	7

Annex 6. Test ARS

N° ITEM	DESCRIPCIÓN	RESPUESTAS				
		S	CS	AV	RV	N
1.	Siento gran necesidad de permanecer conectado(a) a las redes sociales.					
2.	Necesito cada vez más tiempo para atender mis asuntos relacionados con las redes sociales.					
3.	El tiempo que antes destinaba para estar conectado(a) a las redes sociales ya no me satisface, necesito más.					
4.	Apenas despierto ya estoy conectándome a las redes sociales.					
5.	No sé qué hacer cuando quedo desconectado(a) de las redes sociales.					
6.	Me pongo de malhumor si no puedo conectarme a las redes sociales.					
7.	Me siento ansioso(a) cuando no puedo conectarme a las redes sociales.					
8.	Entrar y usar las redes sociales me produce alivio, me relaja.					
9.	Cuando entro a las redes sociales pierdo el sentido del tiempo.					
10.	Generalmente permanezco más tiempo en las redes sociales, del que inicialmente había destinado.					
11.	Pienso en lo que puede estar pasando en las redes sociales.					
12.	Pienso en que debo controlar mi actividad de conectarme a las redes sociales.					
13.	Puedo desconectarme de las redes sociales por varios días.					
14.	Me propongo sin éxito, controlar mis hábitos de uso prolongado e intenso de las redes sociales.					
15.	Aun cuando desarrollo otras actividades, no dejo de pensar en lo que sucede en las redes sociales.					
16.	Invierto mucho tiempo del día conectándome y desconectándome de las redes sociales.					
17.	Permanezco mucho tiempo conectado(a) a las redes sociales.					
18.	Estoy atento(a) a las alertas que me envían desde las redes sociales a mi teléfono o a la computadora.					
19.	Descuido a mis amigos o familiares por estar conectado(a) a las redes sociales.					
20.	Descuido las tareas y los estudios por estar conectado(a) a las redes sociales.					
21.	Aun cuando estoy en clase, me conecto con disimulo a las redes sociales.					
22.	Mi pareja, o amigos, o familiares; me han llamado la atención por mi dedicación y el tiempo que destino a las cosas de las redes sociales.					
23.	Cuando estoy en clase sin conectar con las redes sociales, me siento aburrido(a).					
24.	Creo que es un problema la intensidad y la frecuencia con la que entro y uso la red social.					

Annex 7. Test EVEA

Nada	Mucho
Me siento nervioso	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
Me siento irritado	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
Me siento alegre	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
Me siento melancólico	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
Me siento tenso	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
Me siento optimista	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
Me siento alicaído	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
Me siento enojado	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
Me siento ansioso	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
Me siento apagado	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
Me siento molesto	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
Me siento jovial	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

108

J. Sanz

Me siento intranquilo	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
Me siento enfadado	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
Me siento contento	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
Me siento triste	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Annex 8. Escala UCLA

- 1 ¿Cuán a menudo se siente triste haciendo tantas cosas solo?
- 2 ¿Cuán a menudo siente que no tiene a nadie con quien hablar?
- 3 ¿Cuán a menudo siente que no puede tolerar estar tan solo?
- 4 ¿Cuán a menudo se siente como si nadie le entendiera realmente?
- 5 ¿Cuán a menudo se encuentra esperando que otros le llamen o escriban?
- 6 ¿Cuán a menudo se siente completamente solo?
- 7 ¿Cuán a menudo siente que es incapaz de conectar o comunicarse con los que le rodean?
- 8 ¿Cuán a menudo se siente desesperadamente necesitado de compañía?
- 9 ¿Cuán a menudo encuentra que es difícil para usted hacer amigos?
- 10 ¿Cuán a menudo se siente ignorado y excluido por los demás?

Annex 9. Consentiment informat

Aquest document té com objectiu estudiar diferents variables com l'estat emocional, la solitud o l'addició a les xarxes socials a través de qüestionaris estandarditzats i amb una validesa científica. Totes les dades seran tractades de manera totalment anònima, en cap moment es revelarà informació personal i l'únic objectiu que tenen son amb fins acadèmics per a la realització del Treball de Final de Grau de l'estudiant Marc Frigola de la Universitat de Vic per al grau de Psicologia. Qualsevol dubte o per consultar els resultats podeu enviar-me un correu electrònic a: marc.frigola@uvic.cat

Els qüestionaris consten de tres seccions principals, teniu el dret d'abandonar en qualsevol moment el document. El temps d'administració es de menys de 10 minuts.

Acceptes que s'utilitzin les teves respostes, de manera anònima, per a la realització del treball de final de grau?