

مجله پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تبریز
دوره ۳۲ شماره ۱ فروردین و اردیبهشت ۱۳۸۹ صفحات ۷۲-۶۸

تناسب تجربی نظریه همخوانی استرس و سبک های شخصیتی جامعه گرایی و خود گردانی در بیماران افسرده

حسین قلی زاده: گروه روانشناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان شناسی، دانشگاه تبریز؛ نویسنده رابط E-mail: hossein.gholizade@yahoo.com

عباس بخشی پور: گروه روانشناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان شناسی، دانشگاه تبریز
مجید محمود علیلو: گروه روانشناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان شناسی، دانشگاه تبریز
مهری ایمانی: گروه مشاوره، دانشگاه شهید چمران اهواز

دریافت: ۸۷/۵/۷، پذیرش: ۸۷/۱۱/۹

چکیده

زمینه و اهداف: تعامل بین سبکهای شخصیتی خاص با استرس، افراد را مستعد افسرده‌گی می‌کند. هدف پژوهش حاضر بررسی نظریه آسیب پذیری شناختی بک در مورد ارتباط سبک‌های شخصیتی جامعه گرایی و خود گردانی با رخدادهای تنش زای زندگی در بیماران افسرده بود.

روش بررسی: تعداد ۱۰۰ نفر از بیماران افسرده به شیوه نمونه گیری در دسترس انتخاب شدند. جامعه آماری پژوهش حاضر را بیماران مراجعه کننده به کلینیکهای روانپژوهی و مراکز مشاوره شهر تبریز تشکیل می‌دادند. آزمودنی‌ها به پرسشنامه‌های افسرده‌گی بک (BDI-II)، افسرده‌گی زونگ، پرسشنامه سبک شخصیتی (PSI-II)، و پرسشنامه رخدادهای تنش زای زندگی پاسخ دادند.

یافته‌ها: ارتباط معناداری بین سبک شخصیتی به عنوان عامل زمینه ساز افسرده‌گی و رخدادهای تنش زای زندگی به عنوان عامل آشکارساز افسرده‌گی، وجود داشت، به این ترتیب که افراد جامعه گرا هنگامی که با استرس‌های مربوط به جدایی، از دست دادن و اختلال در ارتباطات بین فردی و افراد خودگردان هنگامی که با استرس‌های مربوط به شکست مواجه می‌شدند، افسرده‌گی را تجربه می‌کردند. شخصیت جامعه گرایی اغلب در زنها و شخصیت خودگردان بیشتر در مردها دیده شد. اما یافته‌ها از ارتباط بین علایم افسرده‌گی با سبک‌های شخصیتی حمایت نکردند.

نتیجه گیری: افراد جامعه گرا و خودگردان در صورت مواجهه با استرس‌های همخوان با شخصیت خود، افسرده‌گی را تجربه می‌کنند.

کلید واژه‌ها: جامعه گرایی، خودگردانی، رخدادهای تنش زای زندگی، آسیب پذیری شناختی، افسرده‌گی

مقدمه

کرد (۲). فرد خودگردان که اغلب از جنس مذکور می‌باشد دارای ویژگی‌های مانند عمل گرایی، تاثیر کم ستایش و انتقاد در او، عدم توجه به نیازها و تمایلات دیگران، گرایش به صریح، قاطع، و سلطه‌جو بودن می‌باشد (۲). در مقابل فرد جامعه گرا که معمولاً در جنس مونث مشاهده می‌شود ویژگی‌های زیر را نشان می‌دهد: برای بدست آوردن امنیت،

افسرده‌گی از جمله شایعترین اختلالات روانی است (۱). در مورد علت‌شناسی افسرده‌گی، نظریه‌های مختلفی مطرح شده‌اند که یکی از این نظریه‌ها، نظریه آسیب پذیری شناختی Beck می‌باشد. Beck در آخرین اصلاح بر نظریه شناختی افسرده‌گی خود در سال ۱۹۸۳ دو سبک شخصیتی خودگردانی و جامعه گرایی را به عنوان عوامل زمینه‌ساز افسرده‌گی مطرح

خودگردانی-۳- تعیین رابطه بین سبک‌های شخصیتی جامعه گرایی و خودگردانی با عالیم افسردگی-۴- تعیین رابطه بین سبک‌های شخصیتی جامعه گرایی و خودگردانی با جنسیت.

مواد و روش‌ها

طرح پژوهش حاضر از نوع توصیفی و علی- مقایسه‌ای می‌باشد. جامعه آماری پژوهش حاضر بیماران افسرده مراجعه کننده به کلینیکهای روانپزشکی و مراکز مشاوره شهرتبریز بودند که از بین این بیماران تعداد ۱۰۰ نفر به شیوه نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. از این تعداد ۳۸ نفر مرد و ۶۲ نفر زن بودند. شرایط اصلی ورود به طرح شامل تشخیص افسردگی اساسی بر اساس مصاحبه بالینی ساختار یافته برای اختلالات عاطفی^۱ و پرسشنامه افسردگی بک و تایید تشخیص بر اساس نظر روانپزشک یا روانشناس بالینی بود. ملاک‌های حذفی هم شامل اختلالات پسیکوتیک، اختلالات شخصیتی، عقب ماندگی ذهنی و واستگی دارویی بود. روش اجرا به این صورت بود که بعد از تشخیص و تایید افسردگی اساسی، بیمارانی که حاضر به شرکت در طرح بودند رضایت نامه‌ای را تکمیل کرده سپس پرسشنامه‌ها روی بیماران اجرا می‌شدند و با استفاده از نمرات به دست آمده از تست سبک شخصیتی، بیماران به دو گروه جامعه گرا و خود گردان تقسیم می‌شدند. در این پژوهش به جای استفاده از افراد سالم به عنوان گروه کنترل، هر یک از گروه‌های جامعه گرا و خود گردان به عنوان گروه کنترل برای گروه مقابل استفاده شد. برای رعایت اصول اخلاقی از بیماران خواسته شد تا اسم خود را روی پرسشنامه‌ها ننویسنند.

ابزارهای پژوهش: ابزارهای مورد استفاده در پژوهش حاضر عبارت بودند از: پرسشنامه افسردگی Beck (ویراست دوم) BDI-II که برای سنجش شدت افسردگی در سال ۱۹۶۱ توسط بک و همکاران تدوین شد و در سال ۱۹۹۶ مورد تجدید نظر قرار گرفت. این مقیاس شامل ۲۱ ماده می‌باشد و هر ماده نمره‌ای بین صفر تا ۳ می‌گیرد. مشخصات روان‌سنجی این پرسشنامه در ایران قابل قبول و به این شرح می‌باشد: ضریب آلفا: ۰/۸۷، ضریب باز آزمایی: ۰/۷۴ (۱۱). و نیز مقیاس سبک شخصیتی (PSI) که برای اولین بار توسط Robins و همکارانش در سال ۱۹۹۴ برای سنجش خودگردانی و جامعه‌گرایی ساخته شد (۱۲). این پرسشنامه دارای ۴۸ سوال است که که ۲۴ آیتم آن خودگردانی و ۲۴ آیتم دیگر آن جامعه‌گرایی را می‌سنجد. همسانی درونی هر دو خرده مقیاس در بین بیماران افسرده در حد قابل قبول گزارش شده است (۵). ویژگی‌های روان‌سنجی این پرسشنامه در نمونه ایرانی به قرار زیر است: ثبات درونی مقیاس جامعه گرایی و

کمک و رضایتمندی به دیگران نیاز دارد؛ برای مطمئن شدن از ایمنی و پیشگیری از رنج انزواه اجتماعی به ارتباط با دیگران متکی است؛ از دریافت لذت می‌برد (۲)، فرد جامعه‌گرا به سوی ارتباطات بین فردی تمایل دارد (۳). باید در نظر داشت که تیپ‌های شخصیتی جامعه‌گرایی و خودگردانی تنها به عنوان عوامل زمینه‌ساز مطرح هستند و تا زمانی که عوامل آشکارساز ظاهر نشوند این افراد مبتلا به افسردگی نمی‌شوند (۲). افراد جامعه‌گرا و خودگردان به دو نوع متفاوت از استرسورها - رخدادهای منفی همخوان با شخصیت خود- واکنش نشان می‌دهند. برای مثال از جمله عواملی که می‌تواند در فرد خودگردان موجب افسردگی شود می‌توان از عوامل خارجی که رفتار هدف گرایانه را متوقف، خشی یا در آن مداخله می‌کنند نام برد. اما در فرد جامعه‌گرا عواملی مثل تجربه فقدان، طرد یا جدایی و نیز مرگ فرد مهم، استرسورهای هستند که به عنوان عامل آشکارساز افسردگی عمل می‌کنند (۲). از این پدیده با عنوان «نظریه همخوانی» یاد می‌شود. بر طبق این نظریه افراد بعد از تجربه وقایع دوره‌ای منفی که همخوان با حیطه آسیب‌پذیری آن‌هاست، مستعد افسردگی می‌شوند. از زمان معرفی جامعه‌گرایی و خودگردانی، تحقیقات فراوانی مرکز بر این مقوله شده است (۴) که اغلب این تحقیقات بین آسیب‌پذیری شناختی و رخدادهای همخوان در بیماران افسرده ارتباط معناداری نشان داده‌اند (۶،۵،۶). به عنوان نمونه Hammen و همکاران نشان دادند که افراد جامعه‌گرا وقتی که با رخدادهای منفی مربوط به روابط بین فردی مواجه می‌شوند، مبتلا به افسردگی می‌شوند. همچنین افراد خودگردان نیز در پاسخ به رخدادهای منفی مسائل مربوط به پیشرفت و موقفیت دچار افسردگی می‌شوند، آنها این ارتباط را در مورد اختلالهای دو قطبی پیدا نکرند (۷). در همین رابطه Mazure و همکاران طی پژوهشی نشان داده‌اند که بین خودگردانی و جامعه‌گرایی و استرسورهای همخوان در بیماران افسرده کهنسال ارتباط معنی‌داری وجود دارد. آنها دریافتند که تعامل بین استرس‌های همخوان با سبک شناختی/ شخصیتی احتمال افسردگی را ۶ تا ۱۱ بار بیشتر می‌کند (۸). در برخی از پژوهش‌ها رابطه بین جامعه‌گرایی و رخدادهای منفی زندگی تایید اما رابطه بین خودگردانی با رخدادهای منفی زندگی تایید نشده است (۹،۱۰). همچنین بک معتقد بود که عالیم بیماران افسرده با توجه به سبک‌های شخصیتی متفاوت است (۲).

به طور خلاصه می‌توان گفت که نظریه آسیب‌پذیری- استرس در مدل شناختی برای افسردگی از حمایت تجربی قابل قبولی برخوردار است، در این رابطه، در پژوهش حاضر اهداف زیر دنبال شدند: ۱- تعیین همخوانی استرسهای روابط بین فردی با سبک شخصیتی جامعه گرایی- ۲- تعیین استرسهای شکست و عدم موفقیت با سبک شخصیت

استفاده شد. آزمون Wilk's Lambda نشان داد که بین سبک شخصیتی با عالیم اختصاصی ارتباط معناداری وجود ندارد ($F=0/77$). به همین خاطر جدول تحلیل واریانس چند متغیره گزارش نشد. برای بررسی هدف چهارم نیز از تحلیل واریانس چند متغیره استفاده شد (جدول ۱).

با توجه به اینکه Wilk's Lambda معنادار به دست آمد ($P<0/001$, $F=10/46$) اثر کلی جنسیت بر عاملهای شخصیتی معلوم می‌شود. جهت تعیین اینکه دو گروه در کدام یک از عاملهای شخصیتی با هم تفاوت دارند جدول تحلیل واریانس چند متغیره آورده شده است. تحلیل واریانس چند متغیره نشان داد که زنان افسرده نمره بیشتری در جامعه گرایی و مردان افسرده نیز نمره بیشتری در خودگردانی به دست می‌آورند.

بحث

یافته های این پژوهش نشان داد که بیماران جامعه گرا بیشتر از بیماران خودگردان، در معرض استرسهای بین فردی هستند و تفاوت بین دو گروه معنادار است و نیز یافته دیگر این پژوهش نشان داد که بیماران خودگردان قبل از مراجعه خود استرسهایی تجربه کرده بودند که بیشتر مربوط به شکست در موفقیت بود. به این ترتیب یافته های پژوهش حاضر از فرضیه همخوانی استرسها حمایت کرد. این یافته با اغلب پژوهش‌های قبلی که در این رابطه به تحقیق پرداخته اند همسو می‌باشد (به عنوان مثال: $15, 14, 10, 7, 8, 9, 3$ ، اما معاییر با برخی دیگر از پژوهش‌ها است که نتوانستند این فرضیه را در مورد رابطه خودگردانی با افسرده‌گی تایید کنند، (به عنوان نمونه: $9, 4$). در تبیین اینکه خودگردانی و جامعه گرایی از چه طریقی و چگونه فرد را برای افسرده‌گی آسیب‌پذیر می‌کنند باید به این مساله توجه داشت که نظریه شناختی یک رویکرد استرس- آسیب‌پذیری برای آسیب‌پذیری به افسرده‌گی اخذ کرده است. بنابراین زیرساخت‌های شخصیت، حساسیت‌ها و توانایی‌های یک فرد را برای مقابله با استرس‌های محیطی تعیین می‌کنند.

خودگردانی به ترتیب $0/73$ و $0/71$. همچنین میزان پایابی به ترتیب جامعه گرایی و خود گردانی عبارت بود از: $0/79$ و $0/76$ ($130/130$). همچنین مقیاس رخدادهای زندگی (SLE) که برای اولین بار در سال ۱۹۹۵ از سوی Bilieskas و همکاران (5) معرفی شد. Robins و Morse (5) این مقیاس را برای سنجش رخدادهای مرتبط با جامعه گرایی و خودگردانی تعديل کردند. آنها در نهایت 40 آیتم را انتخاب کردند، ضریب کاپا برای سه داور برابر با $0/89$ به دست آمد. برای پژوهش حاضر این مقیاس ابتدا به زبان فارسی برگردانده شد و ترجمه فارسی آن از سوی دو تن از اساتید روانشناسی تایید شد، همچنین روایی آن نیز توسط آنها مورد تایید قرار گرفت. سپس بر روی 25 فرد سالم اجرا شد که ضریب پایابی باز آزمایی این تست $0/90$ به دست آمد.

برای تحلیل اطلاعات از روشهای آماری توصیفی شامل میانگین، انحراف معیار و آمار استنباطی شامل، آزمون t و تحلیل واریانس چند متغیره استفاده شد. داده ها با استفاده از نرم افزار آماری SPSS-15 تجزیه و تحلیل شدند.

یافته ها

بر اساس یافته های توصیفی پژوهش، میانگین سن بیماران $37/4$ سال (دامنه = $59-16$ ، $sd=9/7$)، میانگین سن بیماران زن $37/4$ سال (دامنه = $66-16$ ، $sd=9/66$) و میانگین سن بیماران مرد $37/3$ سال (دامنه = $55-13$ ، $sd=10/13$) بود.

به منظور بررسی هدف اول از آزمون t گروههای مستقل استفاده شد. بیماران جامعه گرا بیشتر از بیماران خودگردان، استرسهای همخوان با جامعه گرایی تجربه کرده بودند (به ترتیب $M=4/33$, $SD=1/84$ در برابر $M=2/97$, $SD=1/46$), که این تفاوت در سطح $P<0/01$ معنادار بود. برای بررسی هدف دوم نیز از آزمون t گروههای مستقل استفاده شد. بیماران خودگردان بیشتر از بیماران جامعه گرا، استرسهای همخوان با خودگردانی تجربه کرده بودند (به ترتیب $M=2/47$, $SD=1/81$ در برابر $M=2/53$, $SD=1/83$), که این تفاوت نیز در سطح $P<0/01$ معنادار بود. به منظور بررسی و تحلیل هدف سوم از تحلیل واریانس چند متغیره

جدول ۱: تحلیل واریانس چند متغیره سبک های شخصیتی بر حسب جنسیت

منبع تغییرات	متغیرهای شخصیتی	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذوزات	F	سطح معناداری
جنسیت	جامعه گرایی	۵۵۰۶/۳۵	۱	۵۵۰۶/۳۵	۱۲/۸۹	۰/۰۰۱
خطا	خودگردانی	۱۰۵۵۳/۵۵	۱	۱۰۵۵۳/۵۵	۲۰/۷۴	۰/۰۰۰
جنسیت	جامعه گرایی	۴۱۸۴۱/۴۳	۹۸	۴۲۶/۹۵		
خطا	خودگردانی	۴۹۸۵۴/۶۰	۹۸	۵۰۸/۷۲		

نشنانگر آن بود که تیپ های شخصیتی جامعه گرایی و خودگردانی به طور یکسان بین دو جنس تقسیم نشده است، بلکه زنان افسرده نمرات بیشتری در جامعه گرایی و مردان افسرده نمره بیشتری در خود گردانی به دست می آورند. این یافته همسو با تحقیقات پیشین است (۲۱، ۲۰، ۱۴). این یافته را می توان چنین تبیین کرد که اغلب زنان در جهت رسیدن به ارتباطات بین فردی و پیوند تلاش می کنند در حالی که مرد ها اغلب برای نیل به فرد گرایی تلاش می کنند (Kirsch و Kuiper، ۲۱) و این در حالی است که هر دوی این صفات از ویژگی های اصلی جامعه گرایی و خودگردانی است. به طور کلی یافته های پژوهش حاضر از نظریه آسیب پذیری شناختی بک برای اختلال افسرددگی حمایت می کنند.

نتیجه گیری

به نظر می رسد که جامعه گرایی و خودگردانی را می توان به عنوان عامل های زمینه ساز برای افسرددگی در نظر گرفت با مشخص شدن عوامل آسیب پذیری (خودگردانی و جامعه گرایی در پژوهش حاضر) می توان افراد مستعد افسرددگی را شناخت و مهارت های مقابله ای ویژه ای را به آنها آموزش داد تا افراد بتوانند با رخدادهای منفی احتمالی به طور موثر، مقابله کنند. حتی درمانگر می تواند نوع درمان را بر اساس اینکه فرد افسرده از نوع جامعه گراست یا خودگردان، پیش بینی کند. کمی نمونه، نابرابر بودن گروه جامعه گرایی با گروه خود گردانی، عدم استفاده از مصاحبه برای بررسی رخدادهای زندگی، از جمله محدودیت های این پژوهش بودند که تعمیم نتایج را با مشکل مواجه می سازد.

افراد جامعه گرا در مقابل بروز اشکال در منابع و حمایت های اجتماعی آسیب پذیر هستند. بنابراین هنگامی که با فقدان حمایت اجتماعی مواجه می شوند احتمال مبتلا شدن به افسرددگی در آنها بالا می رود. افراد خودگردان بیشتر به شرایطی حساس هستند که مانع رسیدن آنها به اهداف بالرزش و مهمنشان می شوند. بنابراین زمانی مستعد افسرددگی هستند که واقعیع مثل از دست دادن استقلال فردی و کنترل و یا عدم موفقيت روی بددهد (بک، ۳). بنابراین آسیب پذیری نسبت به افسرددگی در فرد پنهان باقی می ماند تا زمانی که توسط رخدادهای زندگی فعال شود. همچنین وجود یافته های متناقض ممکن است به علت استفاده از ابزارهای اندازه گیری افسرددگی و سبک های شخصیتی متفاوت باشد (۱۶). طبقه بندی عینی رخدادهای زندگی بدون توجه به بار عاطفی آن برای هر فرد از علل دیگر متناقض بودن یافته هاست (۱۷). یافته دیگر این پژوهش بیانگر این مطلب بود که بین شخصیت جامعه گرایی و خودگردانی با عالیم افسرددگی رابطه معناداری وجود ندارد. یافته های پژوهش حاضر همسو با یافته های Jolly و همکاران (۱۸) و Klein و همکاران (۱۹) می باشد اما از سوی دیگر این یافته مغایر با یافته های سوری (۱۳) و رابینز و همکاران (۱۵) است. مهمترین علت این یافته های متناقض استفاده از ابزارهای متفاوت برای سنجش عالیم بالينی افسرددگی و سبک های شخصیتی است. برای مثال در اغلب این پژوهش ها برای سنجش عالیم ویژه جامعه گرایی و خودگردانی از مجموعه ای از تست ها استفاده می شده است که به صورت نظری مرتبط با سازه های خودگردانی یا جامعه گرایی بوده اند که ابزار ساخته شده نهایی هم معمولاً فاقد پایایی و همسانی درونی بوده اند (۱۷). یافته آخر پژوهش

References:

1. Sadock B, Sadock V. *Synopsis of Psychiatry: behavioral Sciences/clinical psychiatry*. (Translated by Pourafkari Nosratollah). Tehran, Shahrab Pub.2004; PP: 28-30.(Persian)
2. Beck AT. Cognitive therapy of depression In Clayton PG & Barnett GE. *Treatment of depression*. (Translate by Soltanifar H). Mashhad, Astane ghodse razavi Pub, 1983; PP:18-73.(Persian)
3. Clark DA, Beck AT, Alford BA. *Scientific foundation of cognitive theory and therapy of depression*. USA, John Wiley and Sons Inc, 1999; PP: 475.
4. Raghavana C, Le HN, BerenbaumH. Predicting dysphoria and hostility using the diathesis-stress model of sociotropy and autonomy in a contextualized stress setting. *Cogn Ther R* 2002; **26**(2): 231-244.
5. Morse JQ, Robins CJ. Personality- life events congruence effects in late life depression. *Journal of affective disorders* 2005; **84**(1): 25-31.
6. Fairbrother N, Moretti M. Sociotropy, autonomy, and self-discrepancy: Status in depressed, remitted depressed, and control participants. *Cog Ther Res* 1998; **22**(3): 279-296.
7. Hamman C, Ellicott A, Gitlin L, Jamison KR. Sociotropy / autonomy and vulnerability to specific life events in patients with unipolar depression and bipolar disorders. *Journal of Abnormal Psychology* 1989; **98**(2): 154-160.
8. Mazure CM, Mcijewski PK, Jacobs SC, Bruce ML. Stressful life events interaction with cognitive/ personality styles to predict late- onset major depression. *Am J Ger Psy* 2002; **10**: 297-304.
9. Allen NB, Horn DJ, Trinder J. Sociotropy, autonomy, and dysphoric emotional responses to

- specific classes of stress: A psycho physiological evaluation. *J Ab Psy* 1996; **105**(1): 25-33.
10. Sahin N, Ulusoy M, Sahin N. Exploring the sociotropy and autonomy dimension in sample of Turkish psychiatric inpatients. *J Cl Psy* 2003; **59**: 1055-1068.
 11. Ghasemzadeh H, Mojtabai R, Karamghadiri N, ebrahimkhani N. Psychometric properties of a Persian language version of the beck depression inventory-second edition: BDI-II – Persian. *J Dep Anx* 2005; **21**(4): 185-192.
 12. Sato T. Sociotropy and autonomy: the nature of vulnerability. *J Psychol* 2003; **137**(5): 447-466.
 13. Nuri R. *The study of Sociotropy and Autonomy as vulnerability to major depression*. In thesis of PhD in clinical psychology. Tehran, University of Welfare and rehabilitation, 2005; PP: 51-63. (Persian)
 14. Lynch TR, Robins CJ, Morse J Q. Couple functioning in depression the roles of sociotropy and autonomy. *J Clin Psychol* 2003; **59**(12): 1349-1359.
 15. Robins CJ, Luten AG. Sociotropy and autonomy: Differential patterns of clinical presentation in unipolar depression. *J Ab Psy* 1991; **100**: 74-77.
 16. Sato T, McCann D. Sociotropy - autonomy and Beck Depression Inventory. *Eur J Psy Ass* 2000; **16**: 66-76.
 17. Desmet M, Vanheule S, Verhaeghe P. Dependency self criticism and the symptom specificity hypothesis in a depressed clinical sample. *J So Beh Per* 2006; **34**(8):1017-1028.
 18. Jolly JB, Dyck MJ, Kramer TA, Wherry JN. The relations between sociotropy and autonomy, positive and negative affect and two proposed depression subtypes. *Br J Clin Psy* 1996; **35**: 91-101.
 19. Klein DN, Harding K, Taylor EB, Dickstein S. Dependency and self-criticism in depression: Evaluation in a clinical population. *J Ab Ps* 1988; **97** (4): 399-404.
 20. Shahar G. An Investigation of the perfectionism/self criticism domain of the personal style inventory. *Cog the Res* 2006; **30**: 185-200.
 21. McBride C, Bacchochi JR, Bagby RM. Gender differences in the manifestation of sociotropy and autonomy personality traits. *Per Ind Dif* 2004; **38**: 129-136.