



International Journal of Developmental
and Educational Psychology

ISSN: 0214-9877

fvicente@unex.es

Asociación Nacional de Psicología
Evolutiva y Educativa de la Infancia,
Adolescencia y Mayores

Morell-Mengual, Vicente; Díaz-Rodríguez, Irene; Ruiz-Palomino, Estefanía; Giménez
García, Cristina; Castro-Calvo, Jesús

LA INFLUENCIA DE LA PERSONALIDAD EN LA PERCEPCIÓN DE LOS CUIDADOS
SOBRE LA SALUD DE LOS JÓVENES ESPAÑOLES

International Journal of Developmental and Educational Psychology, vol. 2, núm. 1, 2016,
pp. 173-180

Asociación Nacional de Psicología Evolutiva y Educativa de la Infancia, Adolescencia y
Mayores
Badajoz, España

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=349851777018>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica
Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

LA INFLUENCIA DE LA PERSONALIDAD EN LA PERCEPCIÓN DE LOS CUIDADOS SOBRE LA SALUD DE LOS JÓVENES ESPAÑOLES

Vicente Morell-Mengual

Irene Díaz-Rodríguez

Departamento de Psicología Evolutiva y de la Educación. Facultad de Psicología. Universitat de València.
Estudi General.

Estefanía Ruiz-Palomino

Cristina Giménez García

Jesús Castro-Calvo

Departamento de Psicología Básica, Clínica y Psicobiología. Facultad de Ciencias de la Salud.

Universitat Jaume I de Castellón (España).

Correspondencia a eruiz@uji.es

<http://dx.doi.org/10.17060/ijodaep.2016.n1.v2.199>

Fecha de Recepción: 28 Enero 2016

Fecha de Admisión: 15 Febrero 2016

RESUMEN

Las principales causas de mortalidad y morbilidad entre la población se relaciona con el estilo de vida. Con el objetivo de examinar los efectos de la personalidad en los cuidados de salud en diferentes áreas, se evaluaron a 200 jóvenes de la Comunidad Valenciana ($M_{\text{edad}} = 20,92$; $DT = 2,25$). Se utilizaron la Escala de Cuidados de Salud y el Inventario de Personalidad NEO PI-R. Los jóvenes cuidan su salud una media de 62.83 puntos ($DT=12.19$) sobre un máximo de 110 puntos. Los hábitos de salud más cuidados son la conducción, la higiene y la sexualidad. Por el contrario, los menos cuidados son el ejercicio físico, el consumo de alcohol y las revisiones médicas. El análisis de las correlaciones muestra que los jóvenes con mayores puntuaciones en Responsabilidad cuidan en mayor medida la mayoría de las áreas de salud evaluadas. Por el contrario, las personas con mayor Neuroticismo, cuidan menos la alimentación, el ejercicio físico, el consumo de tabaco y otras drogas. La dimensión Extraversión correlaciona positivamente con el cuidado en alimentación y hábitos sexuales. La Apertura a la Experiencia se relaciona de manera positiva con el cuidado de la alimentación y de la exposición al sol. Y, por último, la Amabilidad correlaciona positivamente con el cuidado del consumo de alcohol, tabaco, otras drogas y conducción. El análisis de regresión indica que Amabilidad y Responsabilidad explican el 18.2% de la varianza de los cuidados sobre la salud. Las características individuales de las personas, consideradas como agentes activos, constituyen una de las claves más importantes para entender los procesos involucrados en la adquisición, mantenimiento o deterioro de su propia salud.

Palabras clave: autocuidado de salud, personalidad, jóvenes, prevención.

ABSTRACT

The influence of personality in the perception of health care of Spanish youth

The main causes of mortality and morbidity among the population are related to lifestyle. This study analyzes the effects of personality in the perception of health self-care. 200 youth from Valencian Community (Spain) were assessed ($M_{age} = 20.92$, $SD = 2.25$). Revised NEO Personality Inventory and Health Self-care Scale were used. Young people care for their health averaged 62.83 points ($SD = 12.19$), out of a possible 110 points. Most of them care of driving, hygiene and sexuality. By contrast, they take less care of physical exercise, alcohol consumption and medical check-up. The analysis of correlations shows that young people with higher scores on Conscientiousness care most health areas evaluated. People with higher Neuroticism care less over the feeding, physical exercise, consumption of tobacco and other drugs. Extraversion correlates positively with careful diet and sexual habits. Openness to Experience is positively associated with careful diet and sun exposure habits. Finally, Agreeableness correlates positively with care over consumption of alcohol, tobacco and other drugs, and driving. The regression analysis revealed that Agreeableness and Conscientiousness explained about 18.2 percent of the variance in the perception of health self-care. The individual characteristics of individuals, considered as active agents, are one of the most important for understanding the processes involved in the acquisition, maintenance or impairment of own health.

Keywords: health self-care, personality, youth, prevention.

ANTECEDENTES

Actualmente las principales causas de mortalidad y morbilidad entre la población se relacionan con factores internos al propio individuo, como el estilo de vida. Comportamientos como fumar, beber alcohol de forma excesiva, abusar de las drogas, realizar conductas de riesgo sexual, conducir de manera temeraria o comer de forma no saludable son los mayores riesgos de enfermedad, incapacidad y/o muerte que se dan en las sociedades occidentales. El enfoque de salud-enfermedad ha evolucionado desde el modelo tradicional patogénico hacia un modelo salutogénico, en el cual la salud se encuentra en constante construcción (Rivera de los Santos, Ramos, Moreno & Hernán, 2011).

Las características individuales de las personas, consideradas como agentes activos, constituyen una de las claves más importantes para entender los procesos involucrados en la adquisición, mantenimiento o deterioro de su propia salud. Algunas investigaciones sugieren que los rasgos de personalidad medidos a edades tempranas se asocian con factores de riesgo para la salud en la adultez (Hampson, Edmonds, Goldberg, Dubanoski & Hillier, 2015; Israel, Moffitt, Belsky, Hancox, Poulton, Roberts et al., 2014). El papel que ejerce la personalidad ha sido muy documentado a nivel científico, incluso algunos autores han llegado a indicar que *“los efectos de la personalidad en la salud pueden ser similares a los causados por los llamados factores de riesgo biológico”* (Hampson, Goldberg, Vogt & Dubanoski, 2006). De acuerdo con Ranchor y Sanderman (1991) la relación entre personalidad y salud puede ser conceptualizada desde dos puntos de vista diferentes: específico y general. Desde el enfoque específico, la personalidad es un factor que predispone ciertas patologías. En el general se argumenta que los factores de personalidad median o protegen el efecto de un factor predisponente de la enfermedad, por lo que actúan como facilitadores o inhibidores de estos factores causales.

En este contexto, el enfoque del rasgo ha dominado la psicología de la personalidad contemporánea y ha sido una de las orientaciones que más se ha ocupado de medir la influencia de la personalidad en las conductas de salud, y concretamente el Modelo de los Cinco Factores (Hall, Fong &

Epp, 2014). El interés central de las investigaciones basadas en la perspectiva del rasgo es conocer qué características predisponen a las personas en cierta medida a la realización de determinados comportamientos relacionados con la salud.

En general la investigación es consistente con la asociación entre Responsabilidad y una reducción significativa de la probabilidad de una amplia gama de trastornos mentales y físicos entre la población general, inversamente que el Neuroticismo (Armon & Toker, 2013; Duggan, Friedman, McDevitt & Mednick, 2014; Goodwin & Friedman, 2006; Luchetti, Barkley, Stephan, Terracciano & Sutin, 2014). La dimensión con mayor respaldo científico en demostrar su importancia en la predicción de comportamientos saludables y de un envejecimiento positivo ha sido la Responsabilidad (Armon & Toker, 2013; Hill, Turiano, Hurd, Mroczek & Roberts, 2011; Israel & Moffitt, 2014; Reiss, Eccles & Nielsen, 2014). Extraversión, por su parte, se relaciona con conductas de riesgo para la salud como por ejemplo consumo de alcohol y no realización de revisiones médicas (Armon & Toker, 2013; Kessler & Maclean, 2015), pero se asocia positivamente a otras conductas saludables como la higiene bucal (Montero, Gómez Polo, Rosel, Barrios, Albaladejo & López-Valverde, 2016). La Apertura a la Experiencia muestra la misma relación negativa que la Extraversión, pero algunos estudios han demostrado su relación positiva con una alimentación saludable (Keller & Siegrist, 2015; Lunn, Nowson, Worsley & Torres, 2014). Un reciente estudio longitudinal denominó *resilients* y *overcontrolled* a los perfiles de personalidad con buena y pobre salud. Demostró que la alta Extraversión necesitaba ser combinada con la alta Responsabilidad para asociarse con mejor salud y la baja Extraversión con alto Neuroticismo para asociarse con peor salud (Kinnunen, Metsäpelto, Feldt, Kokko, Tolvanen, Kinnunen et al., 2012).

Un mejor entendimiento de las fuerzas que modulan los estilos de vida, y condicionan los hábitos de salud, será necesario para llevar a cabo el diseño e implementación de programas preventivos que se focalicen en las consecuencias positivas de adoptar comportamientos saludables.

MÉTODO

Participantes

Para la realización del siguiente estudio se seleccionó una muestra de jóvenes de la Comunidad Valenciana que participaban o habían participado en actividades organizadas por SaluSex-Unisexsida, de la Universitat Jaume I de Castellón. De los 200 participantes que constituían el total de la muestra, 117 eran mujeres (58.5%) y 83 hombres (41.5%). El rango de edades estaba comprendido entre 18 y 26 años ($M=20.92$, $DT=2.25$).

Instrumento

Inventario de Personalidad NEO-PI Revisado (NEO-PI-R) de Costa y McCrae. El cuestionario está formado por 240 ítems contestados en escala tipo Likert con cinco alternativas de respuesta que oscilan entre “totalmente en desacuerdo” y “totalmente de acuerdo”. El contenido de los mismos está estructurado para medir las cinco dimensiones del Modelo de los Cinco Factores (Neuroticismo, Extraversión, Apertura a la Experiencia, Amabilidad y Responsabilidad) y 30 facetas específicas que se incluyen dentro de las dimensiones (6 facetas por cada dimensión). Para el presente trabajo se utilizó la adaptación en español realizada por Cordero, Pamos y Seisdedos (2008), cuya consistencia interna se encuentra entre 0.83 y 0.92.

Escala de Cuidados de Salud (Salusex – Unisexsida, manuscrito no publicado) elaborada ad hoc por el propio grupo de investigación. Consta de 11 ítems referidos a diferentes áreas de la salud de una persona: alimentación, ejercicio físico, alcohol, tabaco, otras drogas, conducción de automóvil, revisiones médicas, exposición prolongada a los rayos del sol, hábitos de higiene corporal y buco-

dental y hábitos sexuales. Las respuestas se organizan en una escala unidimensional de graduación numérica, en la que se debe valorar el grado en que la persona evaluada cuida la salud en los diferentes ámbitos descritos, donde 0 es 'no me cuido nada' y 10 'me cuido mucho'. Las puntuaciones mínima y máxima son 0 y 110 y la puntuación total se obtiene del sumatorio de puntuaciones de todas las áreas.

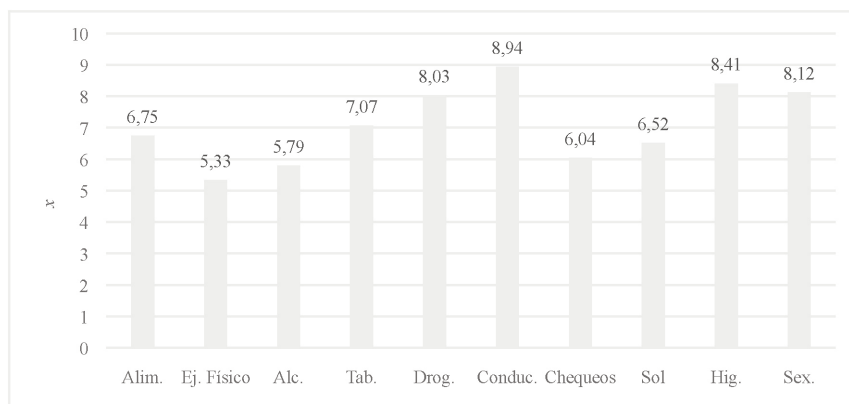
Procedimiento

La obtención de los datos se finalizó en 2014 en el marco de un proyecto de investigación más amplio que tiene como objetivo evaluar la eficacia de una intervención preventiva breve sobre el cambio comportamental a corto, medio y largo plazo. Los datos del presente estudio corresponden a la fase pretest del proyecto, en la cual, los participantes cumplimentaron una batería de cuestionarios que incluían variables de personalidad, clínicas, de sexualidad y sida. La cumplimentación de los cuestionarios tuvo una duración media de 90 minutos. De igual forma, se pidió el consentimiento informado a todos los participantes y se informó de las medidas adoptadas siguiendo las directrices de la Ley Orgánica de Protección de Datos (LOPD) para garantizar la privacidad de los datos obtenidos.

RESULTADOS

Los jóvenes informan que en general cuidan su salud una media de 62.83 (DT=12.19) sobre un máximo de 110 puntos que constituye la escala. Los hábitos de salud más cuidados son la conducción (M=8.94; DT=1.75), la higiene (M=8.41; DT=1.51) y la sexualidad (M=8.12; DT=1.84). Por el contrario, los menos cuidados son el ejercicio físico (M=5.33; DT=2.55), el consumo de alcohol (M=5.79; DT=2.87) y las revisiones médicas (M=6.04; DT=2.49) (ver Figura 1).

Figura 1.
Puntuaciones medias en la autoevaluación del cuidado en los diferentes ámbitos de la salud



En la relación entre los cuidados sobre la salud y la personalidad se observa que Neuroticismo ($r=-.161$; $p=.023$), Amabilidad ($r=.188$; $p=.008$) y Responsabilidad ($r=.408$; $p=.000$) han obtenido correlaciones estadísticamente significativas con la puntuación total de la escala. Si atendemos a las

diferentes áreas de salud evaluadas, la Responsabilidad es el rasgo que correlacionan de forma positiva con casi la totalidad de los cuidados en los hábitos de salud evaluados. Por otra parte, la Apertura a la Experiencia se relaciona también de manera positiva con el cuidado en la alimentación y en la exposición al sol. Sin embargo, Neuroticismo obtiene correlaciones negativas con el cuidado en la alimentación, el ejercicio físico, el consumo de tabaco y otras drogas. La dimensión Extraversión correlaciona positivamente con el cuidado en la alimentación y la sexualidad. Y la Amabilidad obtiene relaciones positivas con el cuidado en el consumo de alcohol, tabaco, otras drogas y conducción (ver Tabla 1).

Tabla 1.
Relación entre hábitos de salud y las dimensiones de personalidad del Modelo de los Cinco Factores.

| | N | E | O | A | C |
|------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|
| | <i>r (p)</i> | <i>r (p)</i> | <i>r (p)</i> | <i>r (p)</i> | <i>r (p)</i> |
| Alimentación | -.148 (.037) | .174 (.014) | .173 (.014) | .027 (.704) | .252 (.000) |
| Ejercicio físico | -.205 (.004) | .101 (.155) | .001 (.986) | -.040 (.573) | .210 (.003) |
| Alcohol | -.019 (.791) | -.105 (.139) | .139 (.050) | .188 (.008) | .215 (.002) |
| Tabaco | -.156 (.028) | .092 (.198) | .070 (.326) | .155 (.029) | .322 (.000) |
| Drogas | -.140 (.048) | .032 (.649) | -.071 (.318) | .156 (.028) | .224 (.001) |
| Conducción | -.008 (.908) | -.038 (.591) | .071 (.320) | .173 (.015) | .075 (.290) |
| Rev. médicas | -.039 (.587) | .010 (.885) | .047 (.507) | .055 (.440) | .289 (.000) |
| Exposición sol | -.113 (.113) | .010 (.884) | .271 (.000) | .121 (.088) | .228 (.001) |
| Higiene | -.064 (.366) | .123 (.083) | .123 (.083) | .089 (.211) | .164 (.021) |
| Sexualidad | -.078 (.276) | .144 (.043) | .096 (.177) | .110 (.121) | .310 (.000) |

El análisis de regresión indica que las variables que mejor predicen el nivel de cuidados sobre la salud que los jóvenes realizan son la Amabilidad y la Responsabilidad ($R^2 = 0.182$; $F = 21.733$, $p = .000$) (ver Tabla 2).

Tabla 2.
Resultados de los análisis de regresión que predicen el nivel de cuidados sobre la salud

| | β | t | Sig |
|-----------------|---------------------------|----------|------------|
| Amabilidad | .126 | 1.917 | .057 |
| Responsabilidad | .387 | 5.915 | .000 |

CONCLUSIONES

La personalidad es definida como las formas características en las cuales las personas piensan, sienten, actúan o se relacionan con los demás. La identificación de perfiles de personalidad podría ser particularmente importante para entender los comportamientos de salud de las personas a lo largo de la vida, y para tomar una decisión sobre qué programas implementar y cómo hacerlo.

De forma coherente con los estudios previos, Armon & Toker (2013), Israel & Moffitt (2014) o Reiss et al. (2014), la Responsabilidad (C) ha sido el rasgo de personalidad asociado a un mayor número de hábitos de salud. Tal y como sugieren Goodwin y Friedman (2006), Hill et al. (2011) o Raynor y Levine (2009), este hecho se ha relacionado con menor prevalencia de problemas de salud y con un envejecimiento más saludable. Los que puntúan alto en C se sienten competentes, cumplen estrictamente sus principios y piensan antes de actuar. Este rasgo de personalidad refleja el grado de organización, persistencia, control y motivación sobre la conducta de salud.

Seguidamente, la Amabilidad (A) también ha obtenido relaciones con la mayor parte de las áreas de salud evaluadas. Este rasgo define a una persona bondadosa, compasiva, afable, confiada, atenta y altruista. La relación de este rasgo con el cuidado de salud en la mayoría de los hábitos de salud evaluados quizá puede explicarse por la predisposición hacia la confianza y a la adhesión a las normas o recomendaciones preventivas.

También de acuerdo con los estudios antes mencionados, nuestro trabajo confirma la relación negativa entre el Neuroticismo (N) y el cuidado sobre la salud. N es una tendencia a percibir la vida como más estresante, a experimentar malestar psicológico y a afrontar de manera más ineficiente las situaciones. Como sugiere Keller et al. (2015), ese rasgo de inestabilidad es lo que predispone a una alimentación emocional. Esta misma característica es la que puede dificultar la realización de ejercicio físico, conducta para la que se necesita motivación y perseverancia. Es posible también que el consumo de tabaco u otras drogas se realice como un modo de manejar la ansiedad y las emociones negativas experimentadas. McKee, Sinha, Weinberger, Sofuoglu, Harrison, Lavery et al. (2011) demostraron como la experiencia de estrés interfiere en la capacidad para resistirse a fumar.

Por otra parte, la Extraversión (E) se caracteriza por la mayor cantidad e intensidad de las interacciones interpersonales. Debido a esa tendencia hacia la socialización y el gregarismo, parece lógico pensar que las personas más extrovertidas cuidan más hábitos relacionados con su imagen personal como son la alimentación (Montero et al., 2016). Esta misma tendencia quizá influya en la mayor cantidad de interacciones sexuales, esta característica junto a la mayor asertividad que disponen, explicaría el mayor cuidado que realizan en el ámbito sexual.

Por último, la Apertura a la Experiencia (O) representa la buena disposición a considerar nuevas ideas, valores y acciones. La asociación encontrada con el cuidado de la alimentación, ha sido corroborada por Keller et al. (2015) y Lunn et al. (2014), en cuyos estudios se observaba que las personas con mayores puntuaciones en O tomaban más frutas, verduras y menor consumo de carne. Quizá esa predisposición hacia la novedad y la creatividad de los aspectos saludables es también la que explica el mayor cuidado hacia exposición al sol.

El desarrollo de la personalidad está caracterizado por la estabilidad y por el cambio, conceptos que se entienden complementarios en la medida que *"a pesar de los cambios experimentados, seguimos siendo las mismas personas"* (McAdams, 2001). Autores como Hampson et al. (2015) sugieren que los rasgos de personalidad medidos a edades tempranas se asocian con factores de riesgo para la salud en la adultez. La aplicación de los conceptos y métodos surgidos desde la psicología de la personalidad, así como la incorporación de los avances logrados en el ámbito de la genética molecular y neurociencia de la personalidad, representan hoy importantes esfuerzos en el ámbito de la prevención y la promoción de la salud. La medición de la personalidad, por lo tanto,

aparece como una herramienta accesible para que los profesionales de la salud puedan personalizar la medicina preventiva (Israel et al., 2014).

AGRADECIMIENTOS

Esta trabajo se deriva de un proyecto de investigación financiado por Universitat Jaume I-Fundació Bancaixa (P1 1B2006-19) y por la Fundación para la Investigación y la Prevención del Sida en España (exp. 36639/07).

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Armon, G. & Taker, S. (2013). The role of personality in predicting repeat participation in periodic health screening. *Journal of Personality*, 81(5), 452-464.
- Cordero A, Pamos A & Seisdedos N. (2008). *NEO PI-R Manual. Adaptación Española. 3 Ed.* Madrid: TEA Ediciones.
- Duggan, K. A., Friedman, H. S., McDevitt, E. A. & Mednick, S. C. (2014). Personality and healthy sleep: the importance of conscientiousness and neuroticism. *PLoS ONE*, 9(3), e90628.
- Goodwin, R. D. & Friedman, H. S. (2006). Health status and the five-factor personality traits in the nationally representative sample. *Journal of Health Psychology*, 11(5), 643-654.
- Hall, P. A., Fong, G. T. & Epp, L. J. (2014). Cognitive and personality factors in the prediction of health behaviors: an examination of total, direct and indirect effects. *Journal of Behavioral Medicine*, 37(6), 1057-1068.
- Hampson, S. A., Edmonds, G. W., Goldberg, L. R., Dubanoski, J. P. & Hillier, T. A. (2015). A life-span behavioral mechanism relating childhood conscientiousness to adult clinical health. *Health Psychology*, 34(9), 887-895.
- Hampson, S., Goldberg, L. R., Vogt, T. M. & Dubanoski, J. P. (2006). Forty years on: Teachers assessment of children s personality traits predict self-reported health behaviors and outcomes at midlife. *Health Psychology*, 25(1), 57-64.
- Hill, P. L., Turiano, N. A., Hurd, M. D., Mroczek, D. K. & Roberts, B. W. (2011). Conscientiousness and longevity: an examination of possible mediators. *Health Psychology*, 30(5), 536-541.
- Israel, S. & Moffitt, T. E. (2014). Assessing conscientious personality in primary care: an opportunity for prevention and health promotion. *Developmental Psychology*, 50(5), 1475-1477.
- Israel, S., Belsky, D. W., Roberts, B., Moffitt, T. E., Hancox, R. J., Poulton, R. et al. (2014). Translating personality psychology to help personalize preventive medicine for young adult patients. *Journal of Personality and Social Psychology*, 106(3), 484-498.
- Keller, C. & Siegrist, M. (2015). Does personality influence eating styles and food choices? Direct and indirect effects. *Appetite*, 84, 128-138.
- Kessler, A.S. & Maclean, J. C. (2015). An economic perspective on personality traits and alcohol misuse: evidence from the health and retirement study. *The Journal of Mental Health Policy and Economics*, 18(2), 75-92.
- Kinnunen, M. L., Metsäpelto, R. L., Feldt, T., Kokko, K., Tolvanen, A., Kinnunen, U. et al. (2012). Personality profiles and health: longitudinal evidence among Finnish adults. *Scandinavian Journal of Psychology*, 53(6), 512-522.
- Luchetti, M., Barkley, J.M., Stephan, Y., Terraciano, A. & Sutin, A. R. (2014). Five-factor model personality traits and inflammatory markers: new data and a meta-analysis. *Psychoneuroendocrinology*, 50, 181-193.
- Lunn, T. E., Nowson, C. A., Worsley, A. & Torres, S. J. (2014). Does personality affect dietary intake? *Nutrition*, 30(4), 403-409.
- McAdams, D. P. (2001). The psychology of life stories. *Review of General Psychology*, 5, 100-122.

- McKee, S. A., Sinha, R., Weinberger, A. H., Sofuoglu, M., Harrison, E. L., Lavery, M. et al. (2011). Stress decreases the ability to resist smoking and potentiates smoking intensity and reward. *Journal of Psychopharmacology*, 25(4), 490-502.
- Montero, J., Gómez Polo, C., Rosel, E., Barrios, R., Albaledejo, A. & López-Valverde, A. (2016). The role of personality traits in self-rated oral health and preferences for different types of flawed smiles. *Journal of Oral Rehabilitation*, 43(1), 39-50.
- Ranchor, A. & Sanderman, R. (1991). The role of personality and socio-economic status in the stress-illness relation: a longitudinal study. *European Journal of Personality*, 5, 93-108.
- Raynor, D. A. & Levine, H. (2009). Associations between the five-factor model of personality and health behaviors among college students. *Journal of American College Health*, 58(1), 73-81.
- Reiss, D., Eccles, J. S. & Nielsen, L. (2014). Conscientiousness and public health: synthesizing current research to promote healthy aging. *Developmental Psychology*, 50(5), 1303-1314.
- Rivera de los Santos, F., Ramos, P., Moreno, C. & Hernán, M. (2011). Análisis del modelo salutogénico en España: aplicación en salud pública e implicaciones para el modelo de activos en salud. *Revista Española de Salud Pública*, 85, 129-139.