

# Nivel de gaudibilidad en pacientes con lesión en la médula espinal<sup>1</sup>

## *Level of gaudiebility in spinal cord injury outpatients*

Ferrán Padrós Blázquez<sup>2</sup>, María Patricia Martínez Medina<sup>3</sup>,  
Cristina Martín Rico<sup>4</sup> y María Luisa Curcoll Gallemí<sup>5</sup>

### RESUMEN

Se ha reportado que pacientes con lesión medular, después de un periodo de adaptación, suelen mostrar índices de bienestar subjetivo iguales a los de la población general, lo cual es congruente con la teoría de la adaptación. Este fenómeno quizá podría explicarse por el hecho de que un porcentaje importante de personas, después de padecer situaciones traumáticas, agudizan o mejoran sus habilidades para obtener afecto positivo. En el presente trabajo se ha tomado de referencia el concepto de gaudibilidad, que se define como el conjunto de moduladores del disfrute. Así, el objetivo fue evaluar el nivel de gaudibilidad de pacientes con lesión en la médula espinal y observar si es diferente al de la población general a través de un diseño *ex post facto* prospectivo simple. Se aplicó una escala a pacientes voluntarios que acudían regularmente a una institución de salud. Posteriormente, se compararon los resultados obtenidos de una muestra con los de la población general, observándose una media de gaudibilidad en la muestra de lesionados medulares significativamente mayor respecto a la observada en la población general. Los resultados obtenidos apoyan la idea de que algunos sujetos realizan un crecimiento postraumático, mejorando en parte su gaudibilidad, aunque dichos resultados deben tomarse con precaución debido al posible efecto de sesgos en la selección de los sujetos y en la administración de la escala, así como al diseño de la investigación. Finalmente, se señala la pertinencia del estudio de la gaudibilidad en este tipo de población.

**Palabras clave:** Lesión medular; Disfrute; Afecto positivo; Bienestar.

### ABSTRACT

*It has been reported that, after a period of adaptation, patients with spinal cord injury experience levels of subjective wellbeing similar to those of the general population, which seems consistent with the theory of adaptation. This phenomenon could be explained by the fact that a significant percentage of individuals improve their skills to experience positive affect after traumatic events. The present study takes up the concept of gaudiebility as a reference to define the set of mediators of enjoyment experienced by individuals. The main purpose was to evaluate the level of gaudiebility in patients with spinal cord injury and to explore differences from the general population through a simple ex post facto prospective design. The gaudiebility scale was applied to voluntary patients with spinal cord injury that regularly attend the Guttmann Institute of Badalona (Barcelona), Spain. Results were then compared with those obtained from a sample*

<sup>1</sup> Los autores agradecen al Programa de Mejoramiento al Profesorado (PROMEP) de la Subsecretaría de Educación Superior de la Secretaría de Educación Pública del Gobierno Federal de México el apoyo económico recibido en el proyecto de investigación "Aplicación y estudio psicométrico de la Escala de Gaudibilidad en población mexicana y en distintos trastornos clínicos", N° 862/PROMEP/2009. Artículo recibido el 18 de agosto y aceptado el 17 de octubre de 2011.

<sup>2</sup> Facultad de Psicología. Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, c/ Francisco Villa 450, Col. Dr. Miguel Silva, 58120 Morelia, Mich., México, tel. y fax (443)312-99-12 y (443)312-99-13, correo electrónico: fpadros@uoc.edu y fpadros@zeus.umich.mx.

<sup>3</sup> Centro Michoacano de Salud Mental, Secretaría de Salud en el Estado de Michoacán, Av. Universidad s/n, Carretera Morelia-Salamanca Km 6.5, entre Universidad La Salle y Campestre Erandeni, 58880 Tarimbaro, Mich., México, tel: (443)312-51-50, correo electrónico: patymtz18@yahoo.com y dra\_pmartinez@yahoo.com.mx.

<sup>4</sup> Departament d'Ensenyament de la Generalitat de Catalunya, Via Augusta 202-226, 08021 Barcelona (España), tel: (34)934-00-69-00, fax (34)932-41-53-42, correo electrónico: crismartin70@gmail.com.

<sup>5</sup> Instituto Universitario de Rehabilitación Guttmann de Badalona, Camí de Can Ruti s/n, 08916 Badalona, España, tel. y fax (34)934-97-77-00 y (34)934-97-77-07. correo electrónico: lluisa.curcoll@gmail.com.

*from the general population. Results showed a higher arithmetic mean gaudiebility level in spinal cord injury patients as compared to the general population. The results obtained support the idea that some subjects experience a posttraumatic growth partially increasing gaudiebility levels. Results should be taken cautiously due to the possible effect of potential biases such as the selection of patients, the application of the scale and the design of the study. Ultimately, the relevance of studying gaudiebility in said population is emphasized.*

**Key words:** Spinal cord injury; Enjoyment; Positive affect; Wellbeing.

## INTRODUCCIÓN

La lesión medular (LM en lo sucesivo) es considerada como una de las circunstancias más trágicas que pueden sucederle a una persona. Desde hace dos décadas se ha convertido en un problema de salud pública debido a que ha aumentado considerablemente su prevalencia por causa de distintos factores, principalmente el estilo de vida, y sobre todo el aumento significativo de la esperanza de vida de estos pacientes (Schönerr, 1996; Shigu, Ikata, Katoh y Akatsu, 1994).

Por su nivel, tales lesiones se dividen en tetraplejía, que es cuando hay disminución o pérdida de la función motora o sensitiva de los cuatro miembros debidas a una lesión de la médula cervical, y paraplejía cuando se sufren distintos grados de afectación medular por debajo de la última metámera cervical, en los segmentos torácicos, lumbares o sacros (Garcés y Civera, 1997).

Respecto a la epidemiología de la LM, se ha señalado la dificultad de hallar datos fiables sobre su prevalencia (Aguado y Alcedo, 1990). En Estados Unidos, según los estudios realizados, se estiman valores de alrededor de 25 a 75 por millón de habitantes (Green, David, Falcone, Razzack y Klose, 1996; Mazaira, Labanda, Romero y cols., 1998). En España, según algunos estudios parciales, se estima una incidencia global (traumática y médica) de entre 12-20 por millón de habitantes.

Se ha reportado que pacientes con LM, después de un lapso relativamente breve, suelen mostrar índices de bienestar subjetivo iguales a los grupos controles de sujetos sanos (Argyle, 1987; Ávia

y Vázquez, 1998; Silver, 1982). Debe señalarse que el concepto de *bienestar subjetivo* fue introducido por Diener (1984) y está constituido por tres factores: afecto positivo, afecto negativo y satisfacción con la vida.

Una de las posibles explicaciones podría derivarse del nivel de afecto positivo, ya que solo durante los tres primeros meses después del accidente hay una reducción significativa de este tipo de afecto; después de dicho periodo, se sitúa en niveles similares a los obtenidos por los controles (Suh, Diener y Fujita, 1996). Por otro lado, Csikszentmihalyi (1997) reportó que las personas en circunstancias críticas, como padecer tetraplejía o paraplejía, reportan mayor número de experiencias de flujo, las cuales suponen un nivel de elevado afecto positivo. Posteriormente, Folkman y Moskowitz (2000) hallaron en personas que se encontraban bajo los efectos de estresores crónicos mayores niveles de afecto positivo respecto a los grupos controles de participantes sanos.

Según la teoría de la adaptación (Headey y Wering; 1989, 1992) las personas, después de atravesar por eventos importantes, como experiencias traumáticas o altamente gratificantes, tienden a experimentar niveles de bienestar similares a los reportados por los mismos sujetos antes de acontecer dichas circunstancias, según se ha observado en sujetos que han ganado la lotería o sufrido un accidente con graves secuelas físicas (Brickman, Coates y Janoff-Bulman, 1978), fenómeno al que ya antes Brickman y Campbell (1971) habían denominado "rueda de molino hedónica". Este fenómeno podría explicarse tal vez por el hecho de que un porcentaje importante de personas, tras sufrir situaciones traumáticas, agudizan o mejoran sus habilidades para obtener afecto positivo. Es por ello que en el presente trabajo se ha tomado de referencia el concepto de *gaudibilidad*, definido como "un constructo que engloba todos aquellos procesos que median entre los estímulos y el disfrute que las personas experimentan; es decir, el conjunto de moduladores que regulan las sensaciones subjetivas de vivir experiencias gratificantes" (Padrós y Fernández, 2008, p. 34). De modo que la gaudibilidad alude a aquellas variables de tipo psicológico, susceptibles de ser modificadas, que regulan la cantidad de disfrute que las personas experimentan.

En la gaudibilidad se distinguen tres grupos de moduladores: *a*) habilidades como la concentración, la capacidad de interesarse por las cosas y la imaginación; *b*) creencias, de las que se distinguen las generales y las específicas, así como el estilo atribucional, y *c*) el estilo de vida.

Las personas que tienen niveles elevados de gaudibilidad disfrutan con mayor frecuencia, más intensamente y con mayor duración que aquellas con niveles medios o bajos (Padrós y Fernández, 2008). El disfrute es uno de los componentes principales del afecto positivo (Diener, 1984); así pues, si se aumenta el nivel de gaudibilidad, se aumenta el nivel de disfrute, y con ello el nivel de afecto positivo y bienestar subjetivo, lo que podría ser una explicación parcial de por qué la mayoría de personas, luego de una experiencia traumática, evolucionan de forma resiliente, según han reportado Quale y Schanke (2010). Por otro lado, también podría favorecer el crecimiento postraumático descrito en este tipo de pacientes (Franklin, 2007; Chun y Lee, 2008), en el que Chun y Lee (2010) han destacado el papel del ocio.

A la fecha, no existe ningún estudio sobre el nivel de gaudibilidad en pacientes con LM ni en otras situaciones traumáticas. Por ello, el objetivo del presente estudio *ex post facto* prospectivo simple fue indagar si los niveles de gaudibilidad difieren entre una muestra de sujetos con LM (tetraplégicos o parapléjicos) respecto a los manifestados por una muestra obtenida de la población general.

## MÉTODO

### Participantes

Se capturaron datos de dos muestras, una constituida por 33 pacientes ambulatorios del Instituto Universitario de Rehabilitación Guttmann de Badalona (España), mayores de 18 años, que habían sufrido una lesión en la médula espinal, y que por ello padecían tetraplejía o paraplejía, y otra compuesta por 39 personas de la población general, cuya inclusión se hizo teniendo como único criterio el que fuesen mayores de 18 años.

### Instrumentos

Se administró la Escala de Gaudibilidad (EG) de Padrós y Fernández (2008), la cual consta de 23 ítems, en cada uno de los cuales las personas han de indicar el grado de acuerdo en cinco grados (nada de acuerdo = 0, no muy de acuerdo = 1, ligeramente de acuerdo = 2, bastante de acuerdo = 3 y totalmente de acuerdo = 4). La puntuación final se extrae del sumatorio de los 23 ítems, teniendo en cuenta que los ítems 15, 19 y 22 se valoran en sentido inverso; así pues, los valores pueden oscilar entre 0 y 92. Debe interpretarse que las puntuaciones elevadas indican una alta gaudibilidad. Dicha escala tiene una aceptable validez, fiabilidad test-retest y consistencia interna, con valores alfa de entre 0.84 y 0.86).

### Procedimiento

La muestra constituida por pacientes que padecían LM (tetraplejía o paraplejía) se obtuvo a partir de la participación voluntaria de sujetos que acudieron al Instituto Universitario de Rehabilitación Guttmann, centro especializado en el tratamiento y rehabilitación de personas con LM u otras discapacidades físicas importantes de origen neurológico. Se excluyeron aquellos sujetos cuya disfunción era muy reciente (menos de tres meses) o que mostraban una sintomatología depresiva significativa, evaluada, según los criterios clínicos del DSM IV-R, por dos psicólogas clínicas del departamento de psicología del centro.

A todos los participantes se les informó del objetivo de la investigación y se les explicó que los datos se ofrecerían de forma conjunta y por lo tanto anónima. Asimismo, se les señaló que su participación era voluntaria, y que participar o rehusar no tendría consecuencia alguna en la atención que recibían. Todos los sujetos a los que se invitó aceptaron participar en la investigación. Primero se les leyeron los reactivos de la EG, los que contestaron oralmente debido a la disfunción motora de los miembros superiores de algunos de los participantes. Posteriormente, se les administró un breve protocolo de recogida de datos sociodemográficos (edad, sexo y nivel de estudios), cuya duración aproximada fue de 15 minutos.

La muestra obtenida de la población general se obtuvo a través de la técnica "bola de nieve" (Vogt, 1999), que consiste en pedir a conocidos que contesten de forma anónima la escala, así como los mismos datos sociodemográficos, y que pidan a su vez a sus conocidos lo mismo, y así sucesivamente.

## RESULTADOS

De la muestra de pacientes lesionados medulares, una cuarta parte eran mujeres, porcentaje que no difería significativamente al obtenido en el grupo control ( $\chi^2 = 2.952$ ,  $p = .086$ ). La media de edad de

la muestra integrada por pacientes tampoco resultó ser significativamente diferente de la observada en la muestra extraída de la población general ( $t [70] = -0.868$ ,  $p = .389$ ), ni se observaron diferencias significativas respecto al nivel de estudios ( $\chi^2 = 5.673$ ,  $p = .059$ ) (Tablas 1 y 2).

Al comparar las medias de la muestra de pacientes tetraplégicos o parapléjicos con los de la muestra extraída de la población general, se realizó el cálculo asumiendo una homogeneidad de varianzas debido a que mostró un valor  $F = 0.230$  ( $p = .633$ ), observándose una diferencia significativa en el sentido en que los pacientes alcanzaban una media superior en la EG que la población general (Tabla 3).

**Tabla 1.** Frecuencia y porcentaje relativos al sexo y nivel de estudios de las muestras de lesionados medulares, población general y total.

VARIABLES	Lesionados medulares		Población general		Total	
	n	%	n	%	n	%
<b>Sexo</b>						
Mujer	8	24.2	16	41.0	24	33.3
Hombre	25	75.8	23	59.0	48	66.7
<b>Nivel de estudios</b>						
Sin estudios/ Primaria	12	36.4	7	17.9	19	26.4
Secundaria	12	36.4	25	64.1	37	51.4
Medio superior	9	27.3	7	17.9	16	22.2

**Tabla 2.** Valor mínimo, máximo, media y desviación estándar relativos a la edad de las muestras de lesionados medulares, población general y total.

Lesionados medulares (19-57)		Población general (18-74)		Total (18-74)	
M	D.E.	M	D.E.	M	D.E.
35.88	11.60	33.26	13.46	34.44	12.63

**Tabla 3.** Valor mínimo, máximo, media, desviación estándar de la Escala de Gaudibilidad en las muestras de lesionados medulares y población general. Los resultados de la prueba  $t$  de Student en la comparación de medias es entre la muestra de individuos con LM y la población general.

Lesionados medulares (39-86)		Población general (13-78)		$t$ test	gl	p
M	D.E.	M	D.E.			
63.7	10.7	55.2	12.1	-3.130	69	.003

## DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos indican que la muestra de pacientes lesionados medulares con tetraplejía o paraplejía tuvo niveles superiores de gaudibili-

dad respecto a los observados en la muestra extraída de la población general. Un mayor nivel de gaudibilidad supone una mayor frecuencia, intensidad y duración del disfrute experimentado (Padrós y Fernández, 2008), lo que podría explicar los

niveles superiores de afecto positivo hallados por Folkman y Moskowitz (2000). Teniendo en cuenta que el afecto positivo es uno de los tres componentes del bienestar subjetivo (Diener, 1984), también podría explicar por qué los índices de bienestar subjetivo reportados por este tipo de pacientes son similares a los de la población general (Argyle, 1987; Ávia y Vázquez, 1998; Silver, 1982).

Los resultados hallados favorecen la hipótesis de que un aumento en la gaudibilidad podría desencadenarse en una proporción importante de personas que han sufrido una experiencia traumática, lo que explicaría, por un lado, la frecuente evolución favorable reportada en este tipo de situaciones (Quale y Schanke, 2010), y, por el otro, el crecimiento postraumático descrito en pacientes lesionados medulares (Chun y Lee, 2008; Franklin, 2007). Chun y Lee (2010) han destacado el papel del ocio en el desarrollo de dicho fenómeno.

El presente estudio supone la primera ocasión en que se estudian de forma comparativa los niveles de gaudibilidad entre pacientes lesionados medulares y la población general, pero deben comentarse algunos aspectos metodológicos que podrían incidir en los resultados hallados. Por un lado, no se ha controlado la ausencia de posibles trastornos en la muestra extraída de la población general, y teniendo en cuenta el reducido número de las muestras utilizadas, podría suceder que alguno de los participantes de la muestra extraída de la población general cumpliera con ciertos criterios de algún trastorno mental –especialmente de tipo depresivo– u otra circunstancia (p. ej., duelo) que redujera de forma considerable la media de la Escala de Gaudibilidad hallada. En futuros estudios se recomienda realizar una evaluación de cribaje para controlar y excluir tales casos. Por otro lado, también puede ocurrir un sesgo en la forma de aplicar la escala, ya que a la muestra de la población general se le administró de forma escrita, y oralmente a la muestra de lesionados medulares, de modo que podría haber una mayor deseabilidad social en la modalidad oral que en la es-

crita, como ha reportado Schwarz y Strack (1991) y Strack, Martin y Schwarz (1988).

Además, debe señalarse que el diseño de la investigación no permite discernir hasta qué punto un nivel elevado de gaudibilidad es un factor protector respecto al desarrollo posterior de trastornos y de niveles bajos de bienestar subjetivo ante situaciones de estrés crónico, como es el caso de las secuelas de LM, o si por el contrario el aumento de gaudibilidad es consecuencia del desarrollo de recursos que el individuo activa ante la situación de discapacidad, a modo de un crecimiento postraumático que serviría para mantener niveles de bienestar similares a los que se tenían antes del evento traumático.

Sería interesante realizar estudios longitudinales para observar si las personas aumentan los niveles de gaudibilidad conforme se adapta a la discapacidad una vez sufrida la LM de forma espontánea, e incluso se podrían proponer intervenciones tales como la terapia de gaudibilidad (Padrós y Martínez, 2009) para acelerar el proceso, o en aquellos casos en que el paciente tiene dificultades de adaptación. Nótese que se ha señalado la actividad lúdico-recreativa como un mecanismo eficaz de afrontamiento en este tipo de pacientes (Hutchinson, Loy, Kleiber y Dattilo, 2003), y asimismo se ha observado una relación significativa entre los niveles de afecto positivo y las estrategias de afrontamiento adaptativas en lesionados medulares (Chapin y Holbert, 2009; Kortte, Gilbert, Gorman y Wegener, 2010; Mackay, Charles, Kemp y Heckhausen, 2011).

Finalmente, debe destacarse que si en futuros trabajos se corrobora que este tipo de pacientes aumenta el nivel de gaudibilidad tras la adaptación a la discapacidad, se tendría que estudiar con mayor profundidad dicha población. Quizás a través de evaluaciones cualitativas y de estudios longitudinales se puedan vislumbrar los mecanismos que se ponen en marcha o las habilidades que se desarrollan para obtener un mayor disfrute, lo cual podría ser de utilidad para la población general.

## REFERENCIAS

- Aguado, A.L. y Alcedo, M.A. (1990). Las estadísticas españolas de minusválidos físicos: Una revisión crítica. *Análisis y Modificación de Conducta*, 16(50), 507-548.

- Argyle, M. (1987). *The psychology of happiness*. London: Routledge.
- Avia, M. y Vázquez, C. (1998). *Optimismo inteligente*. Madrid: Alianza Editorial.
- Brickman, P. y Campbell, D.T. (1971). Hedonic relativism and planning the good society. En M. H. Appley (Ed.): *Adaptation-level theory: A symposium* (pp. 287-302). New York: Academic Press.
- Brickman, P., Coates, D. y Janoff-Bulman, R. (1978). Lottery winners and accident victims: Is happiness relative? *Journal of Personality & Social Psychology*, 36(8), 917-927.
- Chapin, M.H. y Holbert, D. (2009). Differences in affect, life satisfaction, and depression between successfully and unsuccessfully rehabilitated persons with spinal cord injuries. *Rehabilitation Counseling Bulletin*, 53(1), 6-15.
- Chun, S. y Lee, Y. (2008). The experience of posttraumatic growth for people with spinal cord injury. *Qualitative Health Research*, 18(7), 877-890.
- Chun, S. y Lee, Y. (2010). The role of leisure in the experience of posttraumatic growth for people with spinal cord injury. *Journal of Leisure Research*, 42(3), 393-415.
- Csikszentmihalyi, M. (1997). *Fluir (flow), una psicología de la felicidad*. Barcelona: Kairós.
- Diener, E. (1984). Subjective well-being. *Psychological Bulletin*, 95(3), 542-575.
- Folkman, S. y Moskowitz, J.T. (2000). Positive affect and the other side of coping. *American Psychologist*, 55, 647-654.
- Franklin, K.L. (2007). Traumatic spinal cord injury as a psychosocial transition: An examination of posttraumatic growth. *Dissertation Abstracts International*, 67(7-B), 4103-4114.
- Garcés R., C. y Civera O., A. (1997). Lesión en la médula espinal. Actuación de enfermería. *Revista ROL de Enfermería*, 20(230), 21-22.
- Green, B.A., David, C., Falcone, S., Razack, N. y Klose, K.J. (1996). Spinal cord injuries in adults. En J. R. Youmans (Ed.): *Neurological Surgery* (pp. 1969-1990). New York: Elsevier.
- Headey, B. y Wearing, A. (1989). Personality, life events, and subjective well-being: Toward a dynamic equilibrium model. *Journal of Personality & Social Psychology*, 57(4), 731-739.
- Headey, B. y Wearing, A.J. (1992). *Understanding happiness: A theory of subjective well-being*. South Melbourne: Longman Cheshire.
- Hutchinson, S.L., Loy, D.P., Kleiber, D.A. y Dattilo, J. (2003). Leisure as a coping resource: Variations in coping with traumatic injury and illness. *Leisure Sciences*, 25(2-3), 143-161.
- Kortte, K.B., Gilbert, M., Gorman, P. y Wegener, S.T. (2010). Positive psychological variables in the prediction of life satisfaction after spinal cord injury. *Rehabilitation Psychology*, 55(1), 40-47.
- Mackay, J., Charles, S.T., Kemp, B. y Heckhausen, J. (2011). Goal striving and maladaptive coping in adults living with spinal cord injury: Associations with affective well-being. *Journal of Aging and Health*, 23(1), 158-176.
- Mazaira, J., Labanda, F., Romero, J., García, M.E., Sánchez, M.A., Artime, C. y Labarta, C. (1998). Epidemiología de la lesión medular y otros aspectos. *Rehabilitación*, 32(6), 365-372.
- Padrós, F. y Fernández C., J. (2008). A proposal to measure the disposition to experience of enjoyment: "The Gaudibility Scale". *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 8, 413-430.
- Padrós, F. y Martínez M., M.P. (2009). Terapia de gaudibilidad en pacientes con depresión: descripción y aplicación de un protocolo breve. *Memorias del XXV Congreso Mundial de Prevención del Suicidio (XXV World Congress on Suicide Prevention)* (p. 112). Montevideo (Uruguay): International Association for Suicide Prevention (IASP).
- Quale, A.J. y Schanke, A. (2010). Resilience in the face of coping with a severe physical injury: A study of trajectories of adjustment in a rehabilitation setting. *Rehabilitation Psychology*, 55(1), 12-22.
- Schönerr, A. (1996). Rehabilitation of patients with spinal cord lesions in The Netherlands: an epidemiological study. *Spinal Cord*, 34(11), 679-683.
- Schwarz, N. y Strack, F. (1991). Evaluating one's life: A judgment model of subjective well-being. En F. Strack, M. Argyle y N. Schwarz (Eds.): *Subjective well-being: An interdisciplinary perspective* (pp. 27-47). Oxford: Pergamon.
- Shigu, H., Ikata, T., Katoh, S. y Akatsu, T. (1994). Spinal cord injuries in Japan: a nationwide epidemiological survey in 1990. *Paraplegia*, 32(1), 3-8.
- Silver, R.L. (1982). Coping with an undesirable life event: A study of early reactions to physical disability (Unpublished doctoral dissertation). Evanston, ILL: Northwestern University.
- Strack, F., Martin, L.L. y Schwarz, N. (1988). Priming and communication: Social determinants of information use in judgments of life satisfaction. *European Journal of Social Psychology*, 18, 429-442.
- Suh, E., Diener, E. y Fujita, F. (1996). Events and subjectivewell being: Only recents events matter. *Journal of Personality & Social Psychology*, 70, 1091-1102.
- Vogt, W.P. (1999). *Dictionary of statistics and methodology: A nontechnical guide for the social sciences*. Thousand Oaks, CA: Sage.

