

Коришћење здравствене заштите старих особа у дому здравља

М. Обрадовић¹, Ј. Петровић², М. Обрадовић³, М. Радовановић⁴, А. Тимотић⁵,
Б. Анђелски Радичевић⁶

Elderly People Health Care Utilization in Health Centers

M. Obradovic, J. Petrovic, M. Obradovic, M. Radovanovic, A. Timotic, B. Andjelski Radicevic

Сажетак. Здравствена заштита се остварује у здравственим установама и другим облицима здравствене заштите. Дом здравља је врста здравствене установе која спроводи мере углавном примарне здравствене заштите становништва свих узраста.

Циљ рада јесте да се сагледа остваривање здравствене заштите старих лица у дому здравља и то по територијалним деловима Србије, типу насеља, полу, узрасту, образовању и имућном стању.

Остварујући циљ рада извршена је анализа података обимног анкетног истраживања које је спровео Институт за јавно здравље Србије.

Резултати су показали да старе особе веома често користе услуге дома здравља, а најчешће коришћене услуге су мерење крвног притиска, одређивање шећера, масноће и хемоглобина у крви и анализа мокраће. У односу на територијалне делове Србије, највећи број услуга пружају домови здравља Београда и Војводине, а најмањи централне Србије.

Код лекара није никад било само 1,6% старих лица, знатно више из градских насеља, мушкараца и најсиромашнијих. Код лекара опште медицине је било 54,2%, а код стоматолога до 16%.

Велики број старих особа је у задњој години користио специјалистичку службу дома здравља (41%), и то знатно више из градских насеља, женских и имућнијих старијих особа. Код специјалисте није никад било само 11% старих особа. Ови прегледи су најчешће оба-

Summary. Health care is exercised in health care facilities and other forms of health care. Primary care center is type of health care facilities that implement measures, mostly of primary care for population of all ages.

The aim of this paper is to analyze health care of the elderly in primary care centers by the territorial parts of Serbia, settlement type, gender, age, education and wealthy state. The goal was the data analysis of the results of the extensive research survey conducted by the Institute of Public Health of Serbia.

Results showed that older people often use primary health care services, and commonly used services are blood pressure measurement, the determination of sugar, fat and hemoglobin in blood and urine analysis. In relation to the territorial parts of Serbia the largest number of services provides health centers in Belgrade and Vojvodina, and the lowest in central Serbia. At the doctor's never been only 1.6% of the elderly, significantly higher in urban settlements, and the poorest men. Medical general practitioners visited 54.2%, and the dentists 16%. A large number of elderly in the last year used specialty services in the primary health center (41%), and much more from urban settlements, women and wealthy elderly. At the specialist have never been only about 11% of elderly patients. These examinations are usually undertaken without waiting or queuing up to seven days. So the internist done about 56% examination without waiting.

1 Др сц. Милутин Обрадовић, приватник, Београд

2 Др Јелена Петровић, приватник, Крушевац

3 Мр сц. др Маријола Обрадовић, Завод за здравствену заштиту радника „Железнице Србије“, Београд

4 Дипл. фарм. Миљана Радовановић, приватник, Ниш

5 Мр Александар Тимотић, Каритас, Беч

6 Мр сц. Биљана Анђелски Радичевић, дипл. фарм., Стоматолошки факултет Универзитета у Београду

вљани без чекања или са чекањем до седам дана. Тако је код интернисте обављено око 56% прегледа без чекања.

Хитну медицинску помоћ није никад користило 72,55 старих особа, а у задњој години је користило 8,6%. На долазак екипе најчешће се чекало до десет минута, а преко 30 минута само у 8% случајева.

Старе особе су ређе користиле услуге приватних лекара, а углавном су користиле услуге стоматолога и лекара опште медицине и то због тога што нема чекања и што сматрају да пружају квалитетније услуге.

Кључне речи: здравствена заштита, старија лица, дом здравља.

Увод

Здравствена заштита становништва се остварује у здравственим установама и другим облицима здравствене заштите. Здравствене установе пружају здравствену делатност на принципу јединства превентивних, дијагностичко-терапијских и рехабилитационих мера и начелима свеобухватности, приступачности, доступности, сталности, непрекидности, ефикасности, рационалности и савременим научним достигнућима^{1, 2}.

Друштвена заједница и здравствена служба као њен интегрални део треба непрекидно да раде на очувању и унапређењу здравља целокупног становништва, подизању квалитета живота и повезивању здравља с укупним друштвено-економским развојем и просперитетом друштва. Уосталом, здравствена заштита и јесте организована и свеукупна делатност друштва на очувању и унапређењу здравља и сузбијању обољења и повреда, раном откривању болести, повреда и других поремећаја здравља, благовременом дијагностиковању и ефикасном лечењу и рехабилитацији³.

Дом здравља је врста здравствене установе која спроводи мере углавном примарне здравствене заштите на територији једне или више општина на начелима јединства здравствене заштите, тимског рада, примене диспанзерских, епидемиолошких и социјално-медицинских метода рада. Домови здравља су и најодговорнији

Emergency medical assistance has never used 72.55 elderly, and last year was used by 8.6%. The arrival of the teams most often waited up to ten minutes, and just over 30 minutes in 8% of cases.

Old people are less frequently used services of private doctors, and are mostly used services dentists and doctors of general medicine, because there is no waiting and they are considered to provide better services.

Key words: health care, old people, primary care center.

за спровођење примарне здравствене заштите, било да су самосталне здравствене установе или у саставу других установа. При спровођењу примарне здравствене заштите остварује сарадњу са општином, организацијом здравственог осигурања, другим установама, предузећима, спортским, хуманитарним, верским и другим организацијама и удружењима, као и другим здравственим установама⁴.

Циљ и метод рада

Основни циљ рада јесте да се сагледа остваривање здравствене заштите старих особа Србије у дому здравља по територијалним деловима Србије, типу насеља, полу, старости, образовању и имућном стању.

У циљу реализације циља извршена је анализа података обимног анкетног истраживања које је у два наврата (2000. и 2006. године) спровео Институт за јавно здравље Србије.

Резултати и дискусија

Структура неких услуга пружених у дому здравља у задњој години показује да је најчешћа услуга била мерење крвног притиска (22,6%), затим анализа мокраће, одређивање шећера, масноће и хемоглобина у крви (**табела 1**). Друге услуге су биле знатно мање за-

Табела 1. Структура коришћења неких услуга у дому здравља по полу и узрасту у току последњих 12 месеци

Врсте услуга	Пол		Узраст				Свега
	Мушки	Женски	До 64	65-69	70-74	75+	
Мерење крвног притиска	21,2	21,5	21,0	22,2	22,1	23,8	22,6
Одређивање шећера у крви	13,1	13,8	13,0	15,0	15,5	13,8	14,8
Одрађивање масноће у крви	12,2	12,5	12,0	13,7	13,6	12,5	13,4
Хемоглобин у крви	13,3	14,5	14,1	14,4	13,6	12,9	13,7
Анализа мокраће	14,3	16,2	15,5	14,9	15,3	15,0	15,1
Мерење телесне масе	9,7	9,2	10,2	6,8	6,9	7,8	7,1
Контрола вида	9,6	7,9	8,8	8,0	7,8	8,5	8,0
Контрола слуха	6,6	4,4	5,4	5,0	5,2	5,7	5,3
УКУПНО	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Табела 2. Пружене услуге у дому здравља по времену пружања

Врсте услуга	Време пружања услуга			
	Претходне године	Пре једне године	Пре више од пет година	Никад
Мерење крвног притиска	48,8	22,8	13,4	15,0
Одређивање шећера у крви	30,8	25,2	17,2	26,8
Одрађивање масноће у крви	28,3	24,3	17,1	30,3
Одрађивање хемоглобина	32,0	26,5	18,9	22,6
Анализа мокраће	35,2	28,6	20,1	16,1
Мерење телесне масе	21,4	20,9	22,7	35,0
Контрола вида	19,7	26,1	26,2	28,0
Контрола слуха	12,2	20,7	24,7	42,4
УКУПНО	100,0	100,0	100,0	100,0

Табела 3. Коришћење здравствених услуга у дому здравља у задњих 12 месеци по територијама

Врсте услуга	Структура по територијама			
	Београд	Војводина	Централна Србија	Србија
Мерење крвног притиска	46,3	50,4	49,4	48,8
Одређивање шећера у крви	35,1	32,8	31,1	30,8
Одрађивање масноће у крви	33,2	30,4	28,5	28,3
Одрађивање хемоглобина	36,1	33,1	32,7	32,0
Анализа мокраће	38,5	36,8	35,9	35,2
Мерење телесне масе	22,4	26,0	20,8	21,5
Контрола вида	23,4	20,0	19,1	19,7
Контрола слуха	14,8	12,6	12,6	12,7

ступљене. Посматрано по узрасту старих особа и полу нема значајних разлика.

Услуге дома здравља коришћене су и у друго време а не само у задњих 12 месеци.

Велики број услуга није коришћен никад, а највише је коришћено мерење крвног притиска, анализа мокраће, хемоглобина у крви, те одређивање шећера и масноће у крви у по-

Табела 4. Коришћење услуга у дому здравља у задњој години

Показатељи		Посете лекару опште медицине			Посете код стоматолога		Мерење крвног притиска	Одређивање у крви	
		Никад	Свега	По становнику	Свега	По становнику		Шећера	Масноће
Територија	Београд	0,8	57,4	3,1	43,0	1,4	77,9	80,5	79,9
	Војводина	1,2	54,7	2,8	29,8	0,8	76,2	71,5	71,0
	Ц. Србија	1,2	52,5	3,1	25,8	0,7	81,9	74,5	73,6
	Србија	1,6	54,2	3,0	30,7	0,9	79,9	74,9	74,2
Тип насеља	Градски	1,9	55,1	3,1	36,1	1,1	78,6	75,7	74,9
	Остали	1,3	53,0	3,0	23,5	0,7	80,6	73,8	73,2
Пол	Мушко	2,1	49,9	2,7	27,6	0,7	77,7	72,9	72,5
	Женско	1,1	59,0	3,4	34,0	1,1	81,3	77,2	76,1
Узраст	65-74	1,2	69,2	5,0	16,0	0,4	86,9	82,9	67,4
	75+	0,9	69,8	4,9	10,5	0,3	85,6	80,7	79,6
Образовање	Основно	...	...	...	...	...	81,5	74,8	74,1
	Средње	...	...	...	...	...	78,5	74,2	73,5
	Високо	...	...	...	...	...	77,7	77,7	76,8
Имућно стање	Најсиромашнији	3,2	50,8	3,2	15,4	0,4	76,6	69,0	68,0
	Најимућнији	1,4	53,0	2,5	46,4	1,4	76,2	77,8	76,9

Табела 5. Коришћење специјалистичке службе и ХМП у дому здравља у задњих 12 месеци

Показатељи		Посете специјалисти		Чекали дуже од месец дана		Нису били због плаћања	Купили лек по захтеву	Користили ХМП	
		Свега	По становнику	Свега	По становнику			Укупно	Чекали минута
Територија	Београд	33,1	1,0	9,0	5,7	0,8	24,8	5,3	36,4
	Војводина	28,4	0,9	8,5	6,3	3,7	41,4	5,9	21,1
	Ц. Србија	29,4	1,0	4,2	3,1	3,7	28,0	4,3	21,3
	Србија	29,7	1,0	6,4	5,0	3,0	30,7	4,9	25,2
Тип насеља	Градски	31,5	1,0	7,8	5,4	2,1	31,8	6,3	22,8
	Остали	27,3	0,9	4,2	4,3	4,1	29,2	3,2	32,5
Пол	Мушко	28,2	0,9	5,8	4,6	2,6	28,9	5,0	22,8
	Женско	31,4	1,0	6,9	5,3	3,4	32,6	4,9	27,8
Узраст	65-74	41,6	1,5	8,5	6,5	4,6	33,4	7,3	28,7
	75+	39,1	1,3	7,6	3,6	4,1	26,5	12,6	19,8
Имућно стање	Најсиромашнији	26,1	0,9	4,9	3,8	8,1	32,8	5,2	31,4
	Најимућнији	30,6	0,9	8,1	5,6	0,7	29,1	5,1	27,8

Табела 6. Чекање на поједине прегледе и услуге дома здравља

Врсте услуга	Време чекања (у %)					УКУПНО
	Без чекања	До једну недељу	До месец дана	Преко месец дана	Нису користили услуге	
Лабораторијски прегледи	38,7	5,5	1,2	0,6	54,0	100,0
Ренден прегледи	17,1	3,3	1,8	0,9	76,9	100,0
ЕКГ	43,1	6,7	4,5	2,0	43,7	100,0
Гинеколошки преглед	22,5	1,4	0,2	0,1	75,8	100,0
Преглед хирурга	13,9	1,8	0,9	0,6	82,8	100,0
Преглед реуматолога	9,9	2,7	1,1	0,4	85,9	100,0
Преглед уролога	11,1	1,9	0,7	0,5	85,8	100,0
Преглед офталмолога	26,2	3,1	1,5	0,9	68,3	100,0
Преглед ОРЛ	15,4	1,6	0,3	0,3	82,4	100,0
Преглед неуропсихијатра	14,9	1,6	0,9	0,2	82,4	100,0
Преглед физијатра	10,7	2,0	0,7	0,5	86,1	100,0
Друго	20,2	1,2	0,9	0,6	77,1	100,0

Табела 7. Били код специјалисте задњих 12 месеци

Време посете	Број анкетираних			%		
	65-74	75+	Свега	65-74	75+	Свега
У претходној години	685	221	906	43,1	35,7	41,0
Пре више од године	739	319	1058	46,5	51,5	47,9
Никад	166	79	245	10,4	12,8	11,1
УКУПНО	1590	619	2209	100,0	100,0	100,0

Табела 8. Чекање на поједине специјалистичке прегледе

Специјалистички преглед	Чекање у %				
	Исти дан	До недељу дана	Месец дана	Преко месец дана	Нису били код специјалисте
Интернисте	55,9	7,9	5,6	3,0	27,6
Гинеколога	9,1	0,8	0,2	-	89,9
Хирурга	14,5	1,7	0,7	0,4	82,7
Реуматолога	11,9	2,3	1,8	0,6	83,4
Уролога	13,1	1,7	0,8	0,7	83,7
Офталмолога	29,6	3,0	1,5	0,9	65,0
ОРЛ	14,9	1,6	0,3	0,7	82,5
Неуропсихијатра	12,6	1,4	0,8	0,3	84,9
Физијатра	9,5	1,4	0,9	0,3	87,9
Други	15,6	1,3	0,5	0,2	82,4

следњој години. У последњих пет година најчешћа услуга је била анализа мокраће, одређивање хемоглобина, шећера и масноће у крви, те контрола вида и слуха.

Према подацима **табеле 3** постоје значајне разлике кад се пружене услуге у дому здравља у задњих 12 месеци посматрају по територијалним деловима Србије. Највећи проценат

Табела 9. Коришћење хитне медицинске помоћи

Време	Број анкетираних			%		
	65-74	75+	Свега	65-74	75+	Свега
Претходне године	135	55	190	8,5	8,8	8,6
Пре више од једне године	289	130	419	18,2	20,8	18,9
Никад у животу	1167	439	1606	73,3	70,4	72,5
УКУПНО	1991	624	2215	100,0	100,0	100,0

Табела 10. Чекање на хитну медицинску помоћ

Минута чекања	Број анкетираних				%			
	65-69	70-74	75+	Свега	65-69	70-74	75+	Свега
До 5	35	35	26	96	19,3	20,2	17,7	19,2
6-10	60	52	41	153	33,2	30,1	27,9	30,5
11-15	16	28	33	77	8,8	16,2	22,4	15,4
16-20	32	21	14	67	17,7	12,1	9,5	13,4
21-30	24	23	21	68	13,3	13,3	14,3	13,5
Преко 30	14	14	12	40	7,7	8,1	8,2	8,0
УКУПНО	181	173	147	501	100,0	100,0	100,0	100,0

Табела 11. Има свог лекара у дому здравља

Има лекара	Број анкетираних			%		
	65-74	75+	Свега	65-74	75+	Свега
Да	758	280	1038	47,4	44,5	46,6
Не	842	349	1191	52,6	55,5	53,4
УКУПНО	1600	629	2229	100,0	100,0	100,0

услуга пружен је у Београду и Војводини, а најмањи у централној Србији.

У **табели 4** приказан је детаљнији преглед пружених услуга у дому здравља у задњих 12 месеци.

Из **табеле 4** се види да никад није било код лекара 1,6% становника Србије, знатно више из градских насеља, мушкараца и сиромашнијих становника. Код лекара опште медицине било је 54,2%, осетно више из градских насеља, жена и имућнијих становника. Просечно је по једном становнику било три посете лекару опште медицине годишње.

Код стоматолога је било 30,7%, учинивши просечно 0,9 посета по становнику. Више је било посета Београђана и уопште из градских на-

сеља, жена, млађих и имућнијих становника.

Мерење крвног притиска је користило око 80% испитаника, знатно више из сеоских насеља, жена и мање образованих становника. Одређивање шећера и масноће у крви је користио је нешто већи проценат из градских насеља, затим жена, млађих, образованијих и имућнијих становника.

Према подацима **табеле 5** специјалистичку службу дома здравља користило је око 30% становника Србије, остварујући просечно по једну посету по становнику. Специјалистичку службу су највише користили Београђани и уопште из градских насеља, те жене и имућнији становници. На специјалистички преглед је чекало дуже од месец дана 6,4%, а на дијагностичке прегледе 5%. Због плаћања пре-

Табела 12. Кад имају здравствене проблеме обраћају се прво

Обраћају се	Број анкетираних			%		
	65-74	75+	Свега	65-74	75+	Свега
Лекару опште медицине	1402	545	1947	87,7	86,5	87,4
Специјалисти	60	19	79	3,8	3,0	3,5
Приватном лекару	9	3	12	0,6	0,5	0,5
Народном исцелитељу	1	-	1	0,1	-	-
Другом лицу	66	33	99	4,1	5,2	4,4
Лечи се сам	61	30	91	3,8	5,2	4,1
УКУПНО	1599	630	2229	100,0	100,0	100,0

Табела 13. Број и структура посета лекару опште медицине

Број посета	Број анкетираних			%		
	65-74	75+	Свега	65-74	75+	Свега
1	142	66	208	12,9	16,3	13,8
2-3	335	121	456	30,4	30,0	30,3
4-6	263	99	362	23,9	24,5	24,1
7-12	249	83	332	22,6	20,6	22,1
Преко 12	112	35	147	10,2	8,7	9,8
УКУПНО	1101	404	1505	100,0	100,0	100,0

Табела 14. Разлог задње посете лекару опште медицине

Разлог посете	Број анкетираних			%		
	65-74	75+	Свега	65-74	75+	Свега
Контрола здравља	446	171	617	28,3	28,0	28,2
Болест/повреда	685	276	961	43,4	45,2	43,9
Прописивање лека	269	108	377	17,1	17,7	17,2
Издавање потврде	8	2	10	0,5	0,3	0,5
Добијање пута	143	43	186	9,0	7,1	8,5
Други	27	10	37	1,7	1,7	1,7
УКУПНО	1578	610	2188	100,0	100,0	100,0

гледа специјалистичку службу није користило 3% старих становника, нарочито жена, из сеоских насеља и најсиромашнијих.

Највећи број становника је услуге у дому здравља добијао истог дана, без чекања или чекајући до седам дана (табела 6). Мали проценат (највише до 4,5%) је чекало до месец дана или више да добије услуге.

Специјалистичку службу дома здравља користило је у задњој години 41% старих особа, нешто више млађих узраста, док је пре више од годину дана користило око 48%, знатно више најстаријих узраста. Код специјалисте

није било 11% старих особа, опет највише најстаријих узраста (табела 7).

Према подацима табеле 8 највећи број старих особа је прегледан истога дана без чекања код интернисте (55,9%), затим код офталмолога (29,6%), ОРЛ и хирурга. Најмање чекања на преглед је код гинеколога, а најдуже код интернисте. Највећи број старих особа није никад био код гинеколога (око 90%), а најмањи код интернисте – 27,6%.

Хитну медицинску помоћ је користило 8,6% старих особа у протеклој години, а пре више од годину дана 18,9%. Нешто више је ко-

Табела 15. Коришћење приватног лекара (%)

Приватни лекар	Структура по узрасту			
	65-69	70-74	75+	Свега
Опште медицине	17,3	14,7	20,9	17,4
Стоматолог	41,3	29,3	28,4	34,9
Гинеколог	3,8	4,0	6,0	4,4
Други	37,6	52,0	44,7	43,3
УКУПНО	100,0	100,0	100,0	100,0

Табела 16. Разлог коришћења услуга приватног лекара

Разлози коришћења	Структура по узрасту			
	65-69	70-74	75+	Свега
Већи квалитет	39,2	42,7	29,2	38,1
Нема чекања	31,8	30,3	36,9	32,5
Може само он да уради	17,8	9,0	13,9	14,2
Љубазнији	6,7	7,9	10,8	8,0
Стрпљивији	1,5	1,1	1,5	1,4
Други	3,0	9,0	7,7	5,8
УКУПНО	100,0	100,0	100,0	100,0

ристио најстарији узраст. Никад нису користили хитну медицинску помоћ 72,5% старих особа (табела 9).

Колико су минута старе особе чекале на долазак хитне медицинске помоћи показују подаци табеле 10, према којим је највише чекало од 6 до 10 минута (30,5%), затим до пет минута (19,3%), од 11 до 15 минута итд. Преко 30 минута чекало је само 8%. У односу на узраст нема израженијих разлика.

Свог лекара има 46,6% старих особа и то нешто више млађих узраста (табела 11).

У случају здравствене потребе старе особе се углавном обраћају прво лекару опште медицине у дому здравља (87,4%), а затим лекару специјалисти (3,5%) – табела 12.

Колико су пута старе особе у претходној години биле код лекара опште медицине показују подаци табеле 13, из које се види да су у 30,3% случајева били два до три пута, а затим четири до шест и седам до дванаест пута, а чак скоро 10% преко дванаест пута.

Из табеле 14 произлази да је главни разлог посете старих особа лекару опште медицине болест/повреда (43,9%), затим контрола здравља (28,2%) и прописивање лека (17,2%), док

су други разлози далеко ређи. У односу на узраст нема значајних разлика.

Старе особе су у малом обиму користиле приватног лекара, највише стоматолога (34,9%) и лекара опште медицине (17,4%) – табела 15.

Зашто су старе особе користиле услуге приватних лекара показују подаци табеле 16, из које се види да сматрају да пружају квалитетније услуге (38,1%), да нема чекања (32,5%) и да одређене услуге могу да пруже само приватни лекари (14,2%). Остали разлози су далеко ређи.

Закључак

Старе особе често користе услуге дома здравља. Најчешће коришћене услуге јесу мерење крвног притиска, затим одређивање шећера и масноће у крви, те хемоглобина и анализе мокраће. При томе нема разлике по полу и узрасту старих особа. Посматрано по територијалним деловима Србије, највећи број услуга старим особама пружају домови здравља Београда и Војводине, а најмање централне Србије.

Код лекара никад није било само 1,6% и то знатно више мушкараца, из градских насеља и најсиромашнијих старих особа. Свог лекара има 46,6% старих особа. Код лекара опште медицине било је 54,2%, знатно више из градских насеља и имућнијих. Стоматолога је посетило око 31% старих лица. Код лекара опште медицине учине годишње две до три посете 30,3%, четири до шест посета 24,1%, а седам до дванаест 22,1% и чак десетак посета преко дванаест посета.

Специјалистичку службу у дому здравља користило је 41% старих лица, више из градских насеља, женских и имућнијих становника. Никад није било код лекара специјалисте 11%, посебно најстаријих. Специјалистички прегледи су нај-

чешће обављани без чекања или са чекањем до седам дана, а само 4,5% је чекало месец и више дана. Тако је код интернисте 55,9% прегледано истог дана. Највећи број особа није никад био код гинеколога, а најмањи код интернисте.

Хитну медицинску помоћ никад није користило 72,5% старих особа, а у задњој години је користило 8,6%. На долазак екипе се најчешће чекало 10 минута, а преко 30 минута само у 8% случајева.

Услуге приватног лекара старе особе су ређе користиле, а највише су користили стоматолога (34,9%) и лекара опште медицине (17,4%). Приватног лекара су користили јер сматрају да пружају квалитетнију услугу, нема чекања.

Литература

1. Тимотић Б. и сар.: Социјална медицина, Веларга, Београд, 2000.
2. Тимотић Б.: Увод у медицину, Elit-Medica, Београд, 2004.
3. Тимотић Б., Јањић М.: Примарна здравствена заштита, Elit-Medica, Београд, 2004.
4. Радосављевић Светозаревић Ј. и сар.: Остваривање здравствене заштите старих лица, Геронтологија, 2006; 1: 130-133.