

## **KEBIJAKAN PELAYANAN DALAM RUMAH BAGI LANJUT USIA DI JEPANG: PELAJARAN UNTUK INDONESIA**

***(In-Home Service for the Aged in Japan : Lessons Learned for Indonesia)***

**Mu'man NURYANA**

**Abstract** This article examines the social and economic forces that led Japan to create the Gold Plan a comprehensive national plan for formalized in-home services for the aged. Under this national policy, Japan has changed their paradigm on delivery of social services for the aged which the following: shifts from institutional to in-home service workers. Local community and societal at large were encouraged to take part in this regard where new nonprofit organization called Resident-Participation Type (RPT) are growing significantly. RPTs are self-help organizations to augment the delivery of in-home services to the aged. The current status of these new models for the aged are examined by using secondary data from the surveys conducted by the Japanese National Council of Social Welfare in 1992 and 1993. The future issues regarding RTPs and in-home services for the aged in Japan are discussed in this article with the aim at searching appropriate strategy to deliver social services for the aged in Indonesia.

**Kata Kunci:** In-Home services, Resident-Participation Type, Golden plan, Welfare policy

---

### **1. PENDAHULUAN**

Seperti halnya negara-negara maju di dunia, Jepang dihadapkan pada masalah pertumbuhan sangat cepat jumlah lanjut usia sehingga memotivasi pemerintah mengkaji suatu kebijakan nasional tentang *in-home service* bagi lanjut usia. Tetapi tidak seperti halnya negara-negara maju yang lain, Jepang dengan cepat mengadopsi suatu perencanaan nasional untuk mengembangkan *in-home service* untuk memberdayakan potensi yang dimiliki secara tradisional yang selama berabad-

abad mengandalkan pada keluarga dalam memberikan pelayanan kepada lanjut usia.

Sebagaimana diketahui, Jepang memiliki sebuah kebijakan nasional komprehensif dan tajam dalam bidang kesehatan dan kesejahteraan dengan sebutan "Golden Plan" for the welfare of the aged (Ministry of Health and Welfare of Japan, 1993). Hal menarik kesatu dalam Gold Plan tersebut adalah adanya (1) pergeseran paradigma pelayanan dari *institutional-service* kepada *in-home service*, (2) desentralisasi *in-home services policy*, dan (3) kebutuhan

untuk memperluas jumlah *in-home service workers*. Hal menarik kedua adalah diperkenalkannya sebuah konsep organisasi tolong-menolong (*self-help organization*) untuk memperbesar pelayanan *in-home services* kepada lanjut usia. konsep atau model ini diakui dan didukung pemerintah dan diterima secara luas oleh masyarakat pada level municipality. Konsep tersebut adalah Resident-Participation-Type (RPT)

Status dari model baru tersebut akan diperkenalkan dan dibahas dalam makalah ini dengan menggunakan data dari dua survey yang berbeda yang dilakukan oleh Japanese National Council of Social Welfare pada tahun 1992 dan 1993. Makalah ini diakhiri dengan isu masa depan tentang RPT dan *in-home services* bagi lanjut usia dan beberapa rekomendasi kebijakan untuk kepentingan Indonesia. Yang pada saat ini tengah berupaya mengembangkan kebijakan -pelayanan bagi lanjut usia berbasis masyarakat.

---

## 2. GOLDEN PLAN

Golden Plan adalah sebuah strategi sepuluh tahun (1989-1999) untuk mempromosikan perawatan kesehatan dan kesejahteraan lanjut usia di Jepang. Gold Plan adalah perencanaan formal yang dikembangkan pemerintah Jepang pada tahun 1989 untuk mengantisipasi cepatnya pertumbuhan jumlah lanjut usia di Jepang ketika memasuki abad ke-21.]

Golden Plan terdiri dari tujuh tujuan, yakni: (1) mengembangkan *in-home services* bagi lanjut usia pada setiap municipality (*Shi/Gun*), (2) menurunkan

jumlah lanjut usia kategori *bedridden* hingga angka nol, (3) membangun "Longevity Social Welfare Fund" untuk meningkatkan kesejahteraan lanjut usia, (4) mengembangkan fasilitas dalam lembaga/institusi pelayanan bagi lanjut usia, (5) mempromosikan tindakan untuk mengembangkan *productive aging*, (6) mempromosikan penelitian tentang gerontologi dan (7) mengembangkan *comprehensive welfare institutions* bagi lanjut usia.

Dalam Golden Plan tersebut Jepang benar-benar menekankan pentingnya membangun *in-home services* bagi lanjut usia. Sebagai gambaran konkrit, Golden Plan menyebutkan bahwa sasaran-sasaran terukur berikut harus dicapai pada tahun 1999: tersedianya 170,000 *home helpers*, 60,000 *short stay*, 17,000 *day service centers*, 10,000 *in-home care support centers*, 5,000 *visiting nurse station* bagi lanjut usia, dan 290,000 *beds Nursing homes*. Golden Plan juga mempersiapkan *senior centers* yang menyediakan *short stay*, *day service* dan *in-home support service* yang perlu didirikan pada setiap *in-home services*, langkah pertama pemerintah membuat undang-undang yang berkaitan dengan social municipality dan *non-profit organization* (NPO) yang menyediakan welfare, kemudian direvisi pada tahun 1990 dengan memunculkan desentralisasi otoritas pemerintah pusat bagi *in-home* dan *institutional welfare services* kepada municipality.

---

## 3. APA YANG MENARIK DALAM GOLDEN PLAN

Salah satu hal menarik dalam Golden Plan adalah adanya pergeseran paradigma pelayanan dari *institution-*

*centered services* kepada *in-home service*. Sebenarnya, secara tradisional masih terdapat keterbatasan atau ketidak siapan pada eligibilitas *social welfare service* bagi lanjut usia dalam masyarakat. Sebagaimana diketahui bahwa pergeseran dalam *welfare policy* itu (dari *institution-centered welfare* kepada *in-home welfare service*) justru terjadi dalam situasi dimana infrastruktur sosial bagi *institutional care* bagi lanjut usia berbasis masyarakat untuk mengantisipasi pergeseran ini belum sepenuhnya dipersiapkan secara matang oleh pemerintah Jepang.

Hal menarik lainnya dalam Golden Plan adalah ditandainya suatu pergeseran yang sangat cepat dari *centralization* kepada *decentralization*. Di bawah kebijakan nasional dibidang kesehatan dan kesejahteraan melalui Golden Plan, masing-masing *municipality*, disamping adanya peranan *central government*, diharapkan untuk berasumsi bahwa pengembangan *welfare programs* bagi lanjut usia adalah tanggung jawab mereka juga. Pendekatan desentralisasi ini memungkinkan *municipality* menilai kebutuhan spesifiknya dan mengembangkan program yang mereka anggap paling sesuai dengan hasil investigasinya.

Hal menarik ketiga dari Golden Plan adalah ekspansi besar-besaran dari *in-home-helpers* dengan cara menciptakan bentuk-bentuk baru dalam *service delivery* bagi lanjut usia. Pemerintah Pusat telah menyerahkan tugas *delivery service* itu kepada *private non-profit organizations* (PNPO), seperti yang dewasa ini dikenal *Resident-Participation-Type (RPT) in-home service organizations*.

---

#### 4. RPT IN-HOME SERVICE

Organisasi tolong-menolong *Resident Participation Type (RPT)* berakar pada *voluntary mutual support activities* di antara warga komunitas yang dimulai secara nasional dan serentak pada tahun 1980. RPT adalah *private non-profit organization* yang menyediakan *in-home help* dan *light care service* bagi lanjut usai yang memungkinkan lanjut usia hidup secara mandiri di rumah. Dewasa ini diperkirakan telah ada sekitar 520 organisasi RPT yang mempekerjakan sekitar 60,000 *service providers* dan memberikan pelayanan bagi sekitar 90,000 lanjut usai di Jepang (Japanese National Council on Social Welfare, 1994).

RPT jauh berbeda dengan *conventional volunteer organizations* karena RPT menerima 'fees-for-service' dan mengembangkan sistem keanggotaan (*membership system*). Kompensasi bagi *service providers* beragam diantar organisasi RPT, tetapi secara umum *fees-for-services* diantar organisasi RPT *in-home service* lebih murah dibandingkan dengan *profit-organizations*. Sementara itu, RPT memungut *fee* yang lebih mahal bagi *users* yang bukan anggota.

Organisasi RPT *in-home service* dapat dikelompokkan kedalam empat kategori utama (Japanese National Council on Social Welfare, 1993). Kategori pertama adalah *Volunteer Residents Mutual Support Type*, yaitu organisasi yang dibentuk oleh *volunteer residents* dalam suatu komunitas yang tujuannya menyediakan *in-home service* yang diperlukan lanjut usia di antara warga komunitas dengan sistem kenggotaan. Kategori kedua disebut *Social Welfare Council Management Type*. Organisasi tipe

in adalah contoh tipikal dari *conventional private non-profit social welfare organization* yang menyediakan *in-home welfare service* tetapi hanya fokus kepada bantuan pengurusan administrasi pelayanan rujukan. Kategori ketiga adalah '*local government funded and support type*' (Fukushi Kosya Type) yang bisa ditemukan di daerah-daerah metropolitan (Adachi, 1992; Adachi, 1994c). Pemberian *in-home service* dilakukan atau disediakan oleh *private non-profit organization* maupun *welfare public corporation* yang dikembangkan dengan pendanaan untuk pengurusan administrasi. Kategori keempat adalah '*consumers cooperative management type*', dimana dalam tipe *consumers cooperative* ini dikembangkan suatu unit khusus untuk menyediakan *in-home services*.

---

## 5. HASIL SURVEY TENTANG RPT IN-HOME SERVICE PROVIDERS

penting dari studi ini dalam hal karakteristik *service providers* adalah sebagai berikut: (1) 95% *service provider* adalah perempuan, (2) mayoritas *service provider* berkisar pada usia 40 hingga 60 tahun, dan (3) hampir setengah dari *volunteer service provider* memiliki pengalaman aktivitas volunteer lain dan hampir sepertiganya mereka terlibat dalam aktivitas volunteer lainnya dewasa ini.

Motivasi *service providers* untuk berpartisipasi dalam *RPT in-home services* bervariasi tergantung pada usia. Bagi mereka yang berusia 20-an tahun, motivasinya utamanya adalah "tertarik dalam aktivitas kesejahteraan sosial". Bagi responden yang berusia 30-an tahun, motivasi utamanya adalah

"merasakan bagaimana menolong orang lain sebagai bagian dari strategi peningkatan pendapatan". *Service providers* yang berusia 40 hingga 70 tahun menyatakan "tertarik dalam aktivitas untuk menolong orang lain dan masyarakat" itu sebagai alasan utama mereka berpartisipasi.

*Volunteer service providers* melihat bahwa aktivitas mereka sebagai aktivitas upaya 'pencerahan' bagi pendalaman pemahaman tentang masalah sosial lanjut usia. Mereka juga menganggap bahwa aktivitas dapat menumbuhkan 'spirit of offering mutual support' yang dapat memperluas '*psychological well-being volunteer*' maupun dukungan pelayanan aktual bagi lanjut usia.

Dari hasil survey tersebut mengindikasikan bahwa *public in-home services* bagi lanjut usia sudah tidak mampu dikembangkan lebih lanjut dalam memberikan pelayanan bagi lanjut usia dalam masyarakat kontemporer Jepang dewasa ini. Indikasi lainnya adalah area aktivitas baru yang tercipta dengan adanya *RPT in-home welfare services* adalah kemungkinan dapat membawa dampak positif bagi penguatan kembali '*traditional sex-role division of labor*' pada masyarakat Jepang. Sebagaimana diketahui bahwa dalam kultur masyarakat Jepang, perempuan melaksanakan tugas rumah tangga dan memberikan rawatan sehari-hari, sedangkan laki-laki bekerja di luar rumah. Dari hasil survey itu diketahui bahwa tingkat partisipasi laki-laki dalam RPT sangat rendah; hal ini mengisyaratkan bahwa '*traditional gender roles*' bagi *home-help* mungkin tidak akan banyak mengalami perubahan untuk jangka waktu yang relatif lama (Adachi, 1994a).

## 6. SURVEY TENTANG RPT IN-HOME SERVICE CONSUMERS

Sebuah survey tentang RPT *in-home service consumers* dilakukan secara nasional oleh regional welfare division of the National Social Welfare Council pada bulan Desember tahun 1993. Data dikumpulkan melalui *mailed questionnaire survey*. Tujuan studi ini adalah mengetahui karakteristik pengguna *in-home services*, mengapa mereka menggunakan services tersebut, dan apa kebutuhan mereka. Total *mailed questionnaire* adalah 2590 dan sebanyak 1107 dikembalikan dengan tingkat response sebesar 42.7 % (Japanese National Council on Social Welfare, 1994).

Temuan penting dari studi itu sebagai berikut. Dari semua RPT *in-home consumers*, sekitar 20% berusia kurang dari 59 tahun, 15% berusia 60 tahun, 30% berusia 70 tahun, dan 37% berusia 80 tahun lebih. Dengan demikian, orang yang berusia 70 tahun ke atas mencapai 70% dari total consumers dari *in-home services*. Dari jumlah itu, 72% adalah perempuan, dan lebih dari 50% hidup sendiri atau hanya bersama pasangannya. Selanjutnya, ditemukan bahwa 62% dari mereka yang menggunakan services tersebut tidak memiliki *caregivers* yang segera dapat membantu ketika mereka membutuhkan bantuan. Hampir semua responden berada dalam kondisi kesehatan dengan kategori "frequently ill" atau "bed-ridden".

Di samping itu, ditemukan juga sekitar 40% dari users melakukan *co-utilized* baik *public home helpers* maupun RPT *in-home services* lainnya seperti "Taking a bath", "Cooking meals," "Day

care services", dan "Transportation service" juga *co-utilized* antara RPT dan *home helper services*. Dan mayoritas pengguna (users) RPT *in-home service* tidak pernah menggunakan tipe lain dari *welfare services* sebelumnya.

RPT services yang paling populer di Jepang adalah "Cleaning of rooms and yards", diikuti oleh "Cooking meals," "Shopping," "Companion to talk to," dan "Laundry." *Personal care* dan *transportation* juga secara umum dimanfaatkan mereka. Walaupun *light cares/tasks* seperti *cleaning rooms* dan *cooking* cukup dominan, tetapi permintaan terhadap pelayanan *heavy cares/tasks* termasuk 'assistance with bathing' akan meningkat di masa-masa mendatang di Jepang. Ditemukan pula sebanyak 40% dari users menggunakan *mental care services*.

---

## 7. TANTANGAN DAN IMPLEMENTASI RPT IN-HOME SERVICES DI JEPANG DAN KEMUNGKINAN PENGEMBANGAN DI INDONESIA

Menarik mengkaji kebijakan komprehensif Golden Plan bagi kesejahteraan lanjut usia di Jepang, terutama konsep RPT *in-home services*. Pembangunan kesejahteraan sosial dengan menekankan pada *institution-services* ternyata membutuhkan biaya besar, sehingga diperlukan alternatif yang inovatif dengan menekankan pada pengembangan *in-home services*. Perlu melakukan kajian seperti apa hubungan pemerintah pusat dan pemerintah daerah di Indonesia dalam mengembangkan model RPT *in-home services* yang sesuai dengan kondisi dan kultur bangsa Indonesia.

Banyak upaya yang harus dilakukan dalam rangka mengembangkan pelayanan komprehensif seperti Golden Plan yang cocok sistem, keuangan dan sumberdaya manusianya bagi Indonesia. Banyak isu yang perlu dikaji seperti bagaimana hubungan antara *institutional social welfare*, *medical care* dan *public and private in-home services* sebelum RPT *in-home services* sepenuhnya dikembangkan di Indonesia. Sementara itu ada ketidakpastian prospek di antara *municipality* di Jepang sendiri terutama dalam hal keuangan dan sumberdaya manusia bagi pengembangan RPT In-Home Services. Dengan demikian, dalam kenyataannya masih banyak tantangan yang belum terpecahkan antara tujuan ideal seperti digambarkan dalam Golden Plan dengan kondisi yang sebenarnya.

Pemerintah Jepang sendiri tidak mungkin memenuhi semua kebutuhan sumberdaya manusia untuk mendukung implementasi model RPT In-Home Services bila ketersediaan *public staffs* masih sangat terbatas di Jepang saat ini. Pemerintah Jepang sendiri menyadari perlunya mengembangkan pendekatan multi-polarisasi sistem bagi *service supplies* sambil melakukan *educational and training programs* untuk meningkatkan kualitas *service providers*. Penghargaan sosial masih kurang memadai terhadap peranan RPT *in-home service workers* nampaknya akan menjadi kendala utama bagi penyediaan sumberdaya manusia. Namun demikian, pergeseran paradigma pelayanan dari *traditional values* yang mendukung pendapat bahwa perempuan mengerjakan pekerjaan rumah tangga dan memberikan rawatan sedangkan laki-laki bekerja di luar rumah masih menjadi tanda tanya (Adachi, 1994a).

Pengembangan Golden Plan diprakarsai oleh pemerintah pusat Jepang melalui proses estimasi kebutuhan masa depan bagi lanjut usia didasarkan pada angka statistik kebutuhan saat ini, dengan memperhitungkan pertumbuhan populasi lanjut usia. Akan tetapi, mereka tidak cukup mempertimbangkan perubahan struktur keluarga dan nilai-nilai sosial (Maeda, 1992). Masyarakat Indonesia juga tengah mengalami transformasi sosial dimana norma dan nilai-nilai sosial keluarga mengalami pelemahan karena modernisasi Barat, sehingga tidak mudah untuk menerapkan RPT In-Home Services. Yang kurang mendapat perhatian dalam proses pengembangan Golden Plan di Jepang adalah bagaimana consensus nasional dan prosedur yang demokratis. Untuk itu, para ahli di Jepang dewasa ini tengah melakukan kaji ulang untuk merevisi Golden Plan sehingga sesuai dengan kondisi partisipasi nasional.

Negara-negara Asia yang memiliki norma-norma yang kuat dengan filial piety-nya, nampaknya akan menghadapi kesulitan dimasa depan dengan melemahnya kapasitas anak untuk merawat orangtua yang lanjut usia (Chow, 1993; Olson, 1993). Di samping faktor demografik, kecepatan perubahan ekonomi juga mengancam tradisi merawat lanjut usia di banyak negara Asia. Jepang sudah maju selangkah dengan mengadopsi rencana nasional dalam bentuk *formalized in-home services* bagi lanjut usia. Walaupun isu lanjut usia belum terpecahkan dengan Gold Plan, tetapi Jepang setidaknya telah memiliki rencana nasional untuk mempromosikan perawatan kesehatan dan kesejahteraan lanjut usia melalui RPT In-Home Services. Banyak negara

tidak memiliki kebijakan dan tindakan/program formal untuk memecahkan masalah lanjut usia. Rencana itu nampaknya memungkinkan bagi local municipality Jepang dan pemerintah daerah Indonesia untuk membuat kebijakan sendiri yang mereka anggap penting dan mendorong volunteerism yang memungkinkan beradaptasi dengan model di negara-negara lain seperti Jepang.

Sekalipun terjadi pergeseran paradigma dalam tanggung jawab perawatan lanjut usia dalam Gold Plan dari *central government* kepada *local municipality* di Jepang, mereka tetap melakukan evaluasi *cross-site* program terhadap model-model yang telah ada untuk mempelajari mana saja yang sesuai untuk situasi tertentu. Pemerintah nasional Jepang juga telah memfasilitasi *cross-site communication* untuk memperluas diseminasi hasil pengujian model-model RPT In-Home Services yang berbeda tersebut.

Dari hasil survey RPT di Jepang ada sejumlah rekomendasi untuk tindakan masa depan menyangkut Gold Plan. Ada akses yang mudah dan penyiapan waktu yang fleksibel merupakan kelebihan utama dari RPT in-home services dibandingkan dengan public in-home services, tetapi masih memerlukan prosedur yang kompleks dan panjang.

Walaupun fakta menunjukkan bahwa jumlah lanjut usia di Jepang bertambah dengan cepat sekali, nampaknya sangat mendesak sekali bagi Japanese Ministry of Health and Welfare untuk mengambil inisiatif dalam mengembangkan hubungan kolaboratif antara publik dengan private services, sambil mengidentifikasi peran-

peran di mana masing-masing tipe organisasi melakukan pelayanan terbaik. Sebagai contoh, peran pekerjaan *light in-home care* mungkin dilakukan oleh *small private nonprofit organizations* sementara peran pekerjaan *heavy-duty in-home care services* sebaiknya dilakukan oleh *public sectors*. Japanese Ministry of Health and Welfare juga tengah mengklarifikasi peran dan mengembangkan *collaborative relationships* antara *in-home care* dan *institutional care services*.

Dengan memperhatikan kesejahteraan sumberdaya manusia, nampaknya tidak mungkin Gold Plan berhasil tanpa ada kolaborasi antara RPT In-Home Services dengan *public home-helpers*. Walaupun ada kooperasi diantara keduanya, nampaknya mereka akan mengalami kesulitan keterbatasan dalam pemasokan *in-home service providers* dimasa depan Jepang.

Indonesia perlu belajar bagaimana agar kebijakan komprehensif seperti Gold Plan dengan RPT In-Home Services-nya dapat dikembangkan di Indonesia, dengan mempertimbangkan tiga hal berikut: Pertama, mempertimbangkan muatan-muatan substansial dari makalah ini dengan merumuskan sebuah konsep rekognisi sosial bahwa aktivitas *in-home service volunteer* melalui "devices" seperti RPT In-Home Services ke dalam sebuah newsletters atau bentuk-bentuk lain dari *public relation*. Kedua, perlu ada deskripsi gambaran peran yang jelas baik bagi *public* maupun *private in-home care services*. Ketiga, hubungan yang kuat perlu dikembangkan antara institusi-institusi bagi lanjut usia, rumah sakit, dan bentuk-bentuk awal model Community-Based Participation memberikan pelayanan sosial bagi lanjut usia di Indonesia yang

nantinya dapat saja mengarah kepada RPT in-home services model Indonesia. Dalam hubungan ini, pemerintah perlu melakukan pengujian terhadap *case-management programs* bagi tempat tinggal komunitas lanjut usia di berbagai daerah di Indonesia

---

### PUSTAKA ACUAN

- Adachi, Kiyoshi (1992). "The Developing Process of Welfare Services for the Aged at Home", *Annual Report of Social Work Research*, Institute of Japan College of Social Work. March, Vol.27, pp.195-215 (Japanese), Tokyo.
- Adachi, Kiyoshi (1993). "The Attitudes and Values of the Volunteers in Japan Who Participate Home Help Services for the Elderly," *Gekkan Fukushi, Zenkoku-Syakai Fukushi-Kyogikai*. November, pp.54-57 (Japanese), Tokyo.
- Adachi, Kiyoshi (1994a). "Volunteers Concerning the Welfare Activities for the Elderly in Japan from the Viewpoint of *Sociology of Gender*," in *Sociology of Gender*, Meguro ed. Hosodaigoku-Kyoiku-Shinkokai. Pp.98-107 (Japanese), Tokyo.
- Adachi, Kiyoshi (1994b). "The Developing Process of In-Home Care for the Elderly in Japan (2)" - The Fukushikosya, *Annual Report of Social Work Research*, Intitute of Japan College of Social Work. March, Vol.29. pp.45-65 (Japanese), Tokyo.
- Adachi, Kiyoshi (1994c). "The Developing Process of In-Home Care for the Elderly in Japan (3)" - The Present Conditions and Current Status of Fukushikosya and the Attitudes of the Participants, *Study Report of the Japan College of Social Work*, March, Vol.40. pp.101-113 (Japanese), Tokyo.
- Adachi, Kiyoshi (1996). "In-Home Services Policy for the Elderly in Japan," Presentation Paper at Turku University, Finland. (English).
- Japanese Ministry of Health and Welfare (1993). "Ten-Years Strategy to Promote Health Care and Welfare for the Aged." Tokyo: The Foundations of Social Development for Senior Citizens. (English)
- Japanese National Council on Social Welfare (Zenkoku Shakai Fukushi Kyogikai)(1993). "Research Report on Resident Participation In-Home Services in 1992." (RPT Organizations and Provider Survey) Tokyo: author. (Japanese)
- Japanese National Council on Social Welfare (Zenkoku Shakai Fukushi Kyogikai)(1994). "Research Report on Resident Participation In-Home Services in 1993." (RPT Organizations and Provider Survey) Tokyo: author. (Japanese)
- Maeda, Daisaku, (1992). "Declining Family Care vs. Expanding Role of Public Services: A Study of Social and Legal Aspects of the Japanese Experience." In Orimo, J., Fukuchi Y., Kuramoto, K & Iriki, M. (Eds.) *New Horizons in Aging Science. Organizing Committee of the Fourth Asia/Oceania Regional Congress of Gerontology*, Tokyo, pp. 34-36. (English)