

Felaketlerin Acil Yardım Ekibi Üzerindeki Etkileri

The Effects of Disasters on the Rescue Workers

Vedat Işıkhan¹,

ÖZET

Felaketlerin etkileri üzerinde oluşan literatürün çoğu, doğal veya insan kaynaklı felaketlerin kazazede ve toplumlar üzerindeki etkileriyle ilgilidir. Felaketlerin, acil yardım personeli üzerindeki etkileri ile ilgili ayrıntılı bir literatür bulunmamaktadır. Bu makalede, felaketlerin acil yardım personeli üzerindeki psikolojik, fiziksel ve davranışsal etkileri ve bu personele nasıl yardım edilebileceği tartışılmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Felaket, acil yardım personeli, sosyal destek

SUMMARY

Much literature exists commenting on the impact of disaster, natural or man-made, on victims and communities. There is virtually no literature detailing the effects of disasters on the rescue workers. In this article, the psychological, physical and behaviour effects of the disaster on the rescue workers and how they can be helped are discussed.

Key Words: Disaster, rescue workers, social support.

GİRİŞ

Acil yardım personelinin yaşadığı travmaların, son zamanlarda ruh sağlığı personeli felaketlerde görevlendirilmeye başlandıktan ve acil yardım ekiplerinde çalışanlarla ilişki kurulduktan sonra tartışılmaya başlandığı görülmektedir. Konuyla ilgili literatür ve yapılan araştırmalar; birçok acil yardım personelinin, felaket veya kazadan birkaç ay sonra dahi yaşadıkları olayların etkisinden kurtulamadığını göstermektedir (1). Bu

¹ Dr. Hacettepe Üniversite Sosyal Hizmetler Yüksekokulu Öğretim Görevlisi

personelin yaşadığı birçok duygunun yoğunlaşmasına katkıda bulunabilecek bazı risk etmenleri bulunmaktadır. Bunlar; felaket sonrası tahribatın önemli oluşu (ölü ve yaralının çokluğu), parçalanmış, kopmuş veya toprak altında kalmış vücutları görme, çığlıkları işitme, kazazede yakınlarının acı ve kederine tanık olma, baskı altında çalışma, yardım edememe ve çaresizlik duyguları, aşırı yorgunluk, açlık ya da uykusuzluk, zehirleyici maddelere maruz kalma, ceset kokuları, pis kokular, kan, bunları hatırlatan olaylar ve kabuslardır. Personelin yaşadığı bu sorunlar yaşamlarını fazlasıyla etkilemektedir. Yardım için koştukları felaketler zamanla adeta “kendileri için kişisel bir felakete” dönüşebilmektedir.

Yaşamı ve sağlığı herhangi bir nedenle tehlikeye girmiş olanlara, sağlık durumunun daha kötüye gitmesini önlemek için gerekli müdahaleleri acil yardım personeli (doktor, hemşire, ambulans görevlisi, sağlık memuru, polis, itfaiye görevlisi, psikolog, sosyal hizmet uzmanı, yerel toplum lideri v.b.) yapmaktadır. İlk yardımda hedef; yaşamın korunmasını ve sürdürülmesini sağlamak, durumun daha kötüye gitmesini önlemek ve iyileştirmeyi kolaylaştırmaktır (2).

Kriz durumu, doğal ve insan kaynaklı beklenmeyen felaket ve kazaların olması, kişinin yaşamında önemli yeri olan bir kimsenin kaybedilmesi, kişinin günlük yaşamına önem verdiği bir kimsenin girmesi, yakın çevreyi veya toplumu etkileyen bir durumla karşılaşma ile ilgilidir. Kişi buna dayanabilecek güçte olmadığı için çoğu zaman yardıma ihtiyaç duyar. Kriz durumu tek bir olaydan kaynaklanabileceği gibi birbirine bağlı olaylar zincirinin sonucunda da ortaya çıkabilir. Kriz durumu bir mücadeleyi ifade eder. Bu, bireyin eskiden sahip olduğu ruhsal dengeye kavuşma ve dönme mücadelesidir. Vücudumuz değişime tepki vermek, yeni duruma uyum sağlamak ve eski dengeyi sürdürmek zorundadır (3).

Psikolojik çöküntü ya da kriz dönemi genelde 4-6 hafta sürer ve şiddeti giderek azalır. Sonuçta, kişi, duygu, düşünce ve davranışlarına hakim olabilecek düzeye gelir. Kriz durumu, kişiye biyolojik, psikolojik veya sosyal bir baskının üstesinden gelme deneyimi kazandırdığı için benliğinin güçlenmesini sağlar. Kendine güveni ciddi biçimde sarsılmış olan ve klinik sendromlar sergileyen kişi, mesleki yardım görmediği takdirde tepkileri giderek kronikleşecektir.

Sorun olarak ortaya konan durumun kriz olup olmadığına karar verebilmek için aşağıdaki hususların var olup olmadığı saptanmalıdır (3).

1. başvuran tarafından bir felaket, dünyanın başına yıkılması biçiminde tanımlanan olay,
2. kişinin bunalıma girmek üzere olduğunu gösteren bazı belirtiler ise şunlardır: a) günlük alışkanlıklarında gerileme (temizlik, giyim, bakımlı-tertipli olma gibi alışkanlıkları ihmal etme); b) okul ve iş yaşamıyla ilgili verimin azalması, c) zevk alınan aktivitelerden uzaklaşma (spor, sanatsal ve sosyal etkinlikler vb.); d) uyku alışkanlığında değişme (aşırı uyku veya uykusuzluk şikayeti); e) sık sık ağlama, herşeyden sıkılma, kendini bir işe verememe; f) içki ve bağımlılık yapan maddeleri kullanma eğilimi, g) şaka veya tehdit biçiminde ölümden söz etme.

Doğal ve insan kaynaklı felaketlerde, arama kurtarma çalışmalarına katılmış personel, aşağıda özetlenen çeşitli stres tepkilerinin bir veya birkaçını yaşayabilir. Personel, kısa bir süre sonra bunlardan büyük ölçüde kurtulup daha da güçlenebilir. Ancak bazılarında travma sonrası stres bozukluğu, kaygı bozuklukları ve depresyon belirtileri de ortaya çıkabilir.

DOĞAL VEYA İNSAN KAYNAKLI FELAKETLERİN ACİL YARDIM PERSONELİ ÜZERİNDEKİ ETKİLERİ

- **Psikolojik Tepkiler:** Arama ve kurtarma çalışmalarına katılmış olan personelin kendilerini normalden daha fazla anksiyeteli hissettiği, depresif duygular yaşadığı, geçici şok, korku, öfke, suçluluk, utanç, çaresizlik ve umutsuzluk hisleri ya da duygusal donukluk hali yaşadığı, obsesif ve paranoid kişilik özelliği gösterdiği, zihin karışıklığı, konsantrasyon güçlüğü çektiği belirlenmiştir. Felaketlerden sonra personelin çoğu, içinde bulunulan günü-saati-yeri bilememe, kararsızlık, kuruntu, dikkati bir konuya vermede ya da yoğunlaşmada güçlükler çekme, hafıza kaybı, istenmeyen anıların hatırlanması, kendini suçlama ve uykusuzluk, uyku düzensizliği, kendini bir rüyadaymış gibi hissetme, bazı anıları hatırlayamama hali, aşırı uyarılmışlık hissi, panik ataklar, öfke patlamaları, aşırı huzursuzluk, yoğun duygu yükselmeleri, aşırı kaygı hissetme, aşırı depresyon (ruhsal çökkünlük hali), umutsuzluk, düşük benlik saygısı, istek ve yaşam amaçlarının kaybı ...gibi duygular yaşayabilmektedir (4).
- **Fiziksel Tepkiler:** Kalp ve damar hastalıkları (çarpıntı, kalp vuruş sayısında düzensizlik ve artış, göğüs ağrıları, hipertansiyon) yanında personelin büyük bir kısmı ülser, migren, bulantı ve diğer mide rahatsızlıkları, yorgunluk, bedensel ağrı ve acılar, ani irkilmeler ve cinsel istekte azalmalar yaşayabilmektedir.
- **Davranışsal Tepkiler:** En önemli davranışsal tepki alkol almadır. Alkol, sorunlardan geçici olarak rahatlama ve kurtulma hissi vermektedir. Personel, sigara ve uyuşturucu kullanma eğiliminin artması, [bunun dikkat ve uyanıklığı etkilemesi], iştah azalması veya artması, saldırganlık duygusunun artması ve çalışma motivasyonunun azalması, canlılığını yitirme, ani öfke

patlamaları, sürekli kızgın davranışlar ve yalnızlık duygusu yaşayabilmektedir.

- **Sosyal ve Ailesel Tepkiler:** Felaketlerin, personelin iş ve evdeki fonksiyonlarını yerine getirmesindeki etkisi minimal düzeyde olabileceği gibi felaketlerden sonra yaşanan deneyimlerin sonucu olarak kendi yaşamı hakkında daha olumlu düşünmesine neden olabilir. Personelin yaşadığı bazı sorunlar; sosyal izolasyon, iş, okul, arkadaş ve evlilik yaşamında ya da ana-baba olarak sorunlar yaşama, kişilerarası ilişkilerde kurallara uymama, huzursuzluk, güvensizlik, kendini reddedilmiş ya da terk edilmiş gibi hissetme, insanlarla ilişki kuramama, aşırı yargılayıcı olma, çatışma, her şeyi kontrol altında tutma isteği, iş ortamında işe yaramama duygusu, boşluk içinde olma, sık sık hayal kurmak, performans düşüklüğü, işe gitmeme, işe devamsızlık, yabancılaşma, işinden doyum almama, iş stresinin artması ve motivasyonsuzluk şeklinde olduğu görülmektedir.

Yaşamını tehlikeye atarak, doğal ve insan kaynaklı felaketlere kurtarma ve yardım için katılan ve olaydan sonra bu belirtileri gösteren personele, yaşadıkları travmadan hemen sonraki saatlerde ya da günlerde yardım edilmelidir. Bu yardım, ruh sağlığı personeli (psikiyatrist, psikolog, sosyal hizmet uzmanı) tarafından sağlanmalıdır. Travmaya karşı oluşan stres tepkileri kısa sürede ve yeterli bir biçimde ele alınmazsa, bu belirtiler zamanla travma sonrası stres bozukluklarına dönüşebilir ve bireyi yaşam boyu rahatsız edebilir. Örneğin, depremin etkisini uzun dönem yaşayan bireylerin her ufak sarsıntı veya sesi, arttıcı depreme benzetmesi ve bu noktada panik ataklar yaşaması. Olayı ya da kişiyi hatırlatabilecek herhangi bir uyarıcı, ses, koku, ya da tat bu insanların yeniden yaşadıkları travmatik olaya dönmelerine neden olabilir ve travmanın etkisinin uzun yıllar sürmesine neden olabilir (5).

Acil yardım personelinin yaşadığı travmanın şiddet ve yoğunluğunu etkileyen bazı değişkenler bulunmaktadır. Stres deneyiminin bu alanları, gerçekte felaketlerde ekip üyelerinin oynadığı role bağlıdır. Bir bireyin rolü daha iyi tanımlandığında bu duygudan daha az etkilendiğini hisseder. Personel, yardımı işinin bir parçası gibi görebilir. Bu duygulardan etkilenmiyor veya fazlasıyla etkileniyor gibi görünebilir. Personelin yaşadığı bu travmayı; kazazede, yaralı ve bunların yakınlarıyla kurulan ilişki, travmanın şiddeti, yoğunluğu, etkilendiği alan, süresi, kişilik yapısı (kişiliği tam gelişmemiş, düşük egoya ve çocuksu kişilik özelliğine sahip olanlar, duygusal ve sosyal ilişkileri gelişmemiş kişiler daha kolay strese girerler), gereksinim ve güdüler, eğitim ve bilgi birikimi, iletişim biçimi, inanç sistemleri ve algısal özellikler, cinsiyet ve sosyo-ekonomik düzey etkileyebilmektedir.

Organizmanın ruhsal ve fiziksel sınırlarının tehdit edilmesi ve zorlanması ile ortaya çıkan psikolojik bir durum olan stres olgusuna karşı organizmanın kullanabileceği enerji kaynakları tükenebilir niteliktedir. Stres uzun süreli olursa uyum için vücudun kapasitesi tükenir, savunması azalır ve birtakım hastalıklar ortaya çıkar. Acil yardım personeli, stres düzeyi yüksek meslekler grubunun ön sıralarında yer almaktadır. Bu yüzden personele, felaket öncesi dönemlerde gerek iş ortamında gerekse aile veya sosyal çevreden kaynaklanabilecek stresörlerle mücadele edebilecek ve bu stresi minimuma indireyecek çalışmalara ağırlık vermek gerekir. Kendine güveni ciddi biçimde sarsılmış olan ve klinik sendromlar sergileyen personele, mesleki yardım sağlanamadığı takdirde bu tepkiler giderek kronikleşecektir. Bu ise insana yatırımın ön planda olduğu kurumların hedeflerinde yer alan bir politika olmamalıdır.

Gerçekte bir felaketin, acil yardım ve acil yardım ekibi üzerindeki etkileriyle ilgili kapsamlı bir literatür bulunmamaktadır (1). Ülkemizde yardım ekiplerinde çalışanların yaşadığı bu tür stresin yapı ve genişliği ile ilgili çalışmalara rastlanmamıştır.

Yurtdışında ise çok az literatüre ulaşılabilmektedir. Bu tür potansiyel stres kaynakları dolaylı yollarla ifade edilebilmiştir. Örneğin, büyük sellerin etkisinden sonra, sürekli “felaketin trajik gerçeğiyle karşı karşıya kalmış” olmanın, bu ekipteki çalışanların stresini artırdığı ifade edilmiştir. Ayrıca yardım edemediğini veya bezginlik hissettikleri durumlarda, sürekli duygusal olarak boşaldıklarını hissettiklerinde stresin arttığı ifade edilmiştir. Bazı sel felaketlerinde olduğu gibi, yardımın çoğu bu felaketten etkilenenler tarafından geldiği, böylece bu çalışanlar, kendi yakınlarının durumu ile ilgili üzüntü ve endişelerinden etkilenmektedir. Fakat bu tür kişisel girişimler olmaksızın, çoğu felaketin yarattığı büyük etki başlı başına bir stresör niteliğindedir.

Örneğin, Ocak ayının 18’inde, Granville tren kazası Sidney’de meydana geldi. Kente yolcularını taşıyan bir tren raydan çıkıp bir köprüye çarpmıştır. Vagonların üstüne düşen köprü, birçok vagonun ezilmesine neden olmuştur. Bu bölgede buna benzeyen bir felaket tecrübesi kısa bir süre önce de yaşanmıştı. Bu yüzden, resmi acil yardım ekipleri iyi eğitilmiş olduklarından olaya hızlı bir şekilde müdahale edebilmişlerdi. Ancak buna rağmen, çeşitli bezginlikler ve çaresizlikler yaşandı. Bunlar, olaya meraklı vatandaşların birikmesi, rayların ağır ve kaldırılamaz veya bunları hareket ettirmenin güçlüğü, yangın tehlikesi ve patlayıcı gazların riski yüzünden normal yardım yöntemlerinin kullanılamaması gibi. Yardım ekibi, polis, tıp personeli, yangın, demiryolu, ambulans, acil servis ve gönüllü yardım grupları kadar, bölge hastanesinde organize olmuş ikincil yardım gruplarından oluşmaktaydı. Ayrıca kazada ölenlerin cesetlerin, yakınları tarafından teşhis edilebilmesi amacıyla kentin morgunda psikolojik destek hizmetleri organize edilmiştir (1).

Arama kurtarma faaliyetlerine katılan 95 acil yardım personeliyle yapılan çalışma sonunda (1);

1. Kaza veya felaket çalışmalarına katılan acil yardım ekibinin çoğu kaza anında yaşadığı deneyimi stres olarak ifade etmiştir. Yaşanılan bu stresler, 5 ana grupta sınıflandırılmıştır. Bunlar, yardım edememe duygusu, tahribatın önemli oluşu (ölü ve yaralının çokluğu), kopmuş vücutlar, kurban yakınlarının acı ve kederi ve baskı altında çalışmadır. Bu stresler, ekip üyelerinin rolü ve yapabilecekleriyle ilişkili olduğu bulunmuştur.
2. Kazadan bir ay sonraki sorunlarla ilgili özel sorun alanları, ekip üyelerinin %25'inin anksiyete, depresyon ve normal olarak algılayamadıkları uykusuzluk semptomlarını göstermiştir.
3. Bu rahatsızlıkların etkisi %70'inden fazlası tarafından bir hafta kadar sürdüğünü ve bazı bireylerde bu tür etkilerin sürelerinin uzayabileceğini göstermiştir.
4. Bir kazada çalışmanın getirdiği deneyim, yardım ekibinin %35'i tarafından onların yaşamını olumlu yönde etkilediği ve %10'unu olumsuz yönde etkilediği belirlenmiştir.

Kazalardaki deneyimler bu tür yardım ekibi çalışanları için gerçekten önemli bir değişkendir. Doğrudan insanın ölümüyle karşılaşarlarda yaşamın anlamını yeniden değerlendirme ve insan ilişkilerinde yer tutan değerlerin önemini şiddetlendiren bu olayların görülme olasılığı yüksektir.

Birçok yardım ekibi çalışanı, birkaç ay sonra, sonuçta dev vagonların kaldırılışını, bunların altında yatan cesetleri "tıpkı konserve kutusunda istiflenmiş balıklar gibi" net olarak hatırladığını ifade etmiştir. Bu ve stres yaratan diğer anılar, pis kokular, kan, onlara bunları hatırlatacak olaylar, gece kabuslar, gündüz görülen hayaller onları fazlasıyla etkilemektedir. Bazıları için, stresin kötü yönü çözülememiştir. Olumsuz yan etkileri depresyonda, kişilerarası ilişkilerde başarısızlıklarda ve iş veya görevin yerine

getirilememesine neden olur (1). Doğal afet yaşamış birçok insan yukarıda özetlenen bu stres tepkileriyle karşılaşır ve kısa bir süre sonra bunlardan büyük ölçüde kurtulup daha da güçlenebilirler.

NELER YAPILABİLİR ?

- Doğal ya da insan kaynaklı felaketlerde yerel düzeyde örgütlenmenin taşıdığı önem yadsınmaz. Bu yüzden yerel düzeyde her bölgenin ekonomik, sosyal, coğrafi, [yer altı ve yer üstü kaynakları] koşulları gözönüne alınarak mutlaka bir felaket planının oluşturulması gerekir. Felaket anında-peşi sıra müdahale edebilmenin önemi dikkate alındığında olaylara müdahale edebilecek yerel düzeyde profesyonel ekipler oluşturulmalıdır. Bu personelinin rol ve görevleri açıkça belirlenmelidir. Personelin stratejik görev tanımlaması yapılırken kullanılacak yöntem ve izlenecek yollar olabildiğince günlük ve rutin uygulamalara benzer olmalıdır. Felaket sırasında görev yapacak personelin de felaketten zarar görebileceği düşünülerek her bir personelin alternatifi önceden düşünülmelidir.
- Personelin yaşadığı travmaya karşı oluşan duyarlılığında etkili olabilecek önemli bir etmen ise kişinin ailesi ve sosyal çevresine ilişkin “sosyal destek” mekanizmalarıdır. Güçlü sosyal ilişkileri olan bir kişiye göre fiziksel ve psikolojik olarak kendini yalnız olarak algılayan kişi daha çok stresten etkilenmektedir. Aileden gelen destek, işle ilgili doyumsuzlukları, çevreden gelen başarı ve destekleri azaltarak iyileştirici etki yapmaktadır. Bu olanaklara sahip olamayan personele gereken sosyal destek profesyonel meslek elemanları tarafından sağlanmalıdır.
- Kendi hayatını hiçe sayarak felaketten etkilenen kazazadelere yardım etmek için çalışan acil yardım personeli, arama ve kurtarma çalışmalarına katılırken

ortaya çıkabilecek sorun ve zorlanmaları, görevleri sırasında karşılaşılabileceği güçlüklerle ve bunlarla nasıl mücadele edeceği konularında yardımcı olmak gerekir. Başetme, insanın gücünü aşan, belirgin iç veya dış kaynaklı stresi düzenlemede bilişsel ve davranışsal bir çabadır. Davranış bozukluğunun altında ise sıklıkla hatalı problem çözme yönteminin yattığı kabul edilmelidir. Bu bağlamda sosyal hizmet uzmanı, stres altında kalan veya travma yaşamış personelin, kişiliğinin güçlü yönlerini görerek sorununu çözerken kullanabilmesine, çevreye uyum yapabilmesine, psikososyal fonksiyonlarını gereği gibi yerine getirebilmesine ve ego fonksiyonlarını güçlendirerek sorun çözme yeteneğini arttırmasına yardımcı olabilir.

- Doğal ve insan kaynaklı felaketlerde aktif rol alan mesleklerin başında sosyal hizmet mesleği gelmektedir. Bu mesleğin uygulayıcısı olan sosyal hizmet uzmanı, sosyal grup çalışması yöntemini felaketten sonra travma yaşamış personelin iyileşme sürecinde yararlı bir araç olarak kullanabilir (5). Bu grup toplantılarında, bilgi paylaşımında bir grup duygularını açıklar, deneyimler paylaşılır, korkular ve başarılar yeniden yaşanır ve korkunç olaylar tüm grup tarafından yeniden paylaşılır. Aşırı stresli çalışma ortamındaki ekip üyelerinin liderleri, grup çalışmalarının önemini kavramıştır. Bu seansların, potansiyel “iyileştirici” ve “rahatlatıcı” yönü, toplantılara katılanlar tarafından da doğrulanmaktadır.

SONUÇ

Toplum olarak temelde bir felakette ne yapılması gerektiği hakkında daha fazla bilgiye ihtiyaç duymaktayız. Felakette zor durumda olan insanlara yardım etmeyi görev edinen acil yardım personelinin haklarının korunması, zararlarının giderilmesi ve ödüllendirilmesi konusunda yapılan yardım ve destekler yetersiz kalmıştır. Acil

yardımcı personeline toplum olarak verdiğimiz değer nedir? Felaket ve kaza anında çok önemsemediğimiz, bilgisine ve müdahalesine fazlasıyla güvendiğimiz, ihtiyaç duyduğumuz ve vazgeçemediğimiz bir insan gücü mü ? Yoksa felaketlerden sonra travmasıyla bir kenara itilmiş adeta unutilan kahramanlar mı? Personeli, kaza ve felaketlerden sonra [uygulamalarına her gün tanık olduğumuz] ülkemiz örneğinde olduğu gibi unutilan, mahkemelerde haklarını dahi savunamaz duruma getirilen ve komik tazminatların verildiği boyuttan çıkarmak gerekir.

Günümüzde çalışana, işyeri ve evdeki yaşam kalitesini sürdürmek için yapılan yardımlar, sendikaların ve yönetimlerin gittikçe benimsediği bir hedef haline gelmiştir. Sürekli eğitim ve yurtdışı olanaklarla bu personelin niteliğinin artırılması ve koşullarının iyileştirilmesi yönünde çalışmalarda bulunmak gerekir. Bugün, ülkenin kalkınmasına katkıda bulunan milyonlarca çalışana maddi ve manevi anlamda değer vermeyen bir siyasal örgütlenme, ne yazık ki bu personelin felaketlerde yaşadığı ruhsal çöküntüyü hızlandırıcı bir niteliğe sahip olmaktan öteye gidememektedir. Amaç, yardıma giden personeli “**yardıma muhtaç**” duruma getirmek olmamalıdır. Travma yaşamış personele, yaşamını normale dönüştürecek ekonomik, sosyal ve psikolojik destek ve yardımları yapmak zorundayız. Bu zorunluluk, toplumsal vicdanımızdan öte insana değer verildiği ve insanın ön planda tutulduğu yönetim anlayışından kaynaklanmalıdır.

KAYNAKLAR

1. Raphael., B.Sing., L. Bradburg., F. Lambert. “Who helps the helpers? The effects of a disaster on the rescue workers” Omega. Vol: 14 (1), 1983- 84, 9-20.
2. Bilir V., ve Diğerleri.: İlk Yardım Eğitim ve Organizasyonu, III. Ulusal İşçi Sağlığı Kongresi, I. Cilt, Haziran, 1998, ss. 280-282.

3. Turan N.: Sosyal Kişisel Çalışma Birey ve Aile İçin Sosyal Hizmet. Ankara, Kasım, 1992.
4. Bilim ve Ütopya.: Depremın Psikolojik Etkileri İle Nasıl Başa Çıkılır? Türk Psikologlar Derneđi, Eylül, 1999, 63. ss:65-69.
5. Tufan B.: Afet Hizmetleri ve Sosyal Hizmet Uzmanları, Sağlık ve Toplum, Yıl: 10, Sayı: Özel, Temmuz, 2000, ss:39-44.