

膀胱癌尿流改道腹壁造口患者护理依赖现状及相关因素研究

张晓琳¹, 田洁², 惠静³, 史宝欣⁴

摘要:目的 调查膀胱癌尿流改道腹壁造口患者护理依赖情况,并分析其影响因素。方法 于2020年5月至2021年5月便利抽取膀胱癌尿流改道腹壁造口患者168例,采用一般资料调查表、护理依赖量表、自尊量表、创伤应激障碍量表平民版、个人掌控感量表进行调查,应用多元线性回归分析膀胱癌尿流改道腹壁造口患者护理依赖影响因素。结果 膀胱癌尿流改道腹壁造口患者护理依赖总分为 (57.07 ± 8.31) 分。多元线性回归结果显示,年龄、文化程度、并存疾病、自尊水平、创伤后应激障碍以及个人掌控感是膀胱癌尿流改道腹壁造口患者护理依赖的影响因素($P < 0.05$, $P < 0.01$),可解释总变异的66.1%。结论 膀胱癌尿流改道腹壁造口患者护理依赖发生率较高。临床护理人员应结合患者年龄、文化程度、并存疾病、自尊水平、创伤后应激障碍程度以及个人掌控感,制定有效干预措施,降低患者护理依赖程度,提高其生活质量。

关键词:膀胱癌; 造口; 尿流改道; 护理依赖; 自尊; 创伤后应激障碍; 个人掌控感; 影响因素

中图分类号:R473.6 **文献标识码:**A **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2021.21.024

Care dependence of patients with abdominal wall stoma due to urinary diversion surgery for bladder cancer: the related factors Zhang Xiaolin, Tian Jie, Hui Jing, Shi Baoxin. School of Nursing, Tianjin Medical University, Tianjin 300070, China

Abstract: **Objective** To investigate care dependence of bladder cancer patients with abdominal wall stoma due to urinary diversion surgery, and to analyze the influencing factors. **Methods** From May 2020 to May 2021, 168 patients with abdominal wall stoma due to urinary diversion surgery for bladder cancer were selected and asked to fill out the general information questionnaire, the Care Dependency Scale, the Self-Esteem Scale, the Post-Traumatic Stress Disorder Checklist-Civilian Version and Personal Mastery Scale. The influencing factors of care dependence of the patients were analyzed by multiple linear regression model. **Results** The total score of care dependence of the patients was (57.07 ± 8.31) . Multiple linear regression analysis showed that age, education levels, comorbidities, self-esteem level, post-traumatic stress disorder and personal mastery were influencing factors of care dependence in patients with abdominal wall stoma due to urinary diversion surgery for bladder cancer, with the variables explaining 66.1% of the total variation. **Conclusion** The incidence rate of care dependence in patients with abdominal wall stoma due to urinary diversion surgery for bladder cancer is high. Clinical nurses should develop effective intervention measures according to patients' age, education level, comorbidities, self-esteem level, the presence of post-traumatic stress disorder and personal mastery level, so as to reduce patients' care dependence and improve their quality of life.

Key words: bladder cancer; stoma; urinary diversion surgery; care dependence; self-esteem; post-traumatic stress disorder; personal mastery; influencing factors

膀胱癌的发病率位居我国泌尿系统恶性肿瘤首位,并逐年增长^[1]。根治性膀胱切除术加永久性尿流改道是目前治疗复发、多发浸润性膀胱癌主要的手术方式^[2-3]。腹壁尿流改道是将尿路开口于腹壁,将尿液排出体外,属于永久性尿流改道^[4]。手术改变了患者正常排尿方式,尿流改道后患者必须终身佩戴尿袋,严重损害了患者的身体形象,使其术后心理应激反应较大,自尊水平和自我效能感下降,进而对生活掌控及未来生活的信心减弱^[5-6]。这在一定程度上降低了患者的生活质量,增加其照护需求,对护理人员及照护者产生依赖行为。护理依赖是一种具有职业特性的照护关系,其概念源于Orem的理论研究,当个体存在自护缺陷时,需要护士或照顾者提供与其护理需求相对应的补偿性帮助^[7]。有研究显示,患者的护理依赖行为与生命质量密切相关^[8]。过高的护理依赖行为会使患者健康状况降低的风险增加,甚至威

胁患者生命^[9]。因此,了解膀胱癌尿流改道腹壁造口患者护理依赖现状及影响因素尤为重要。目前尚未检索到我国膀胱癌尿流改道腹壁造口患者护理依赖研究报道。本研究以膀胱癌尿流改道腹壁造口患者为研究对象,探讨其护理依赖水平及自尊、创伤后应激障碍以及个人掌控感等对护理依赖的影响,旨在为临床医护人员制订针对性干预措施提供参考。

1 对象与方法

1.1 对象 本研究通过天津市肿瘤医院伦理委员会批准。采用便利抽样法,选取2020年5月至2021年5月我院膀胱癌尿流改道腹壁造口患者为研究对象。纳入标准:符合美国国家综合癌症网络指南2018年更新的膀胱癌诊断标准^[10];在我院行根治性膀胱全切除术;智力正常,意识清楚,具有正常的阅读理解和语言表达能力;生命体征平稳,知情同意参加本研究。排除标准:严重视、听力障碍;同时患有其他癌症。根据Kendall样本估算法,样本量以所选取变量数的5~10倍为标准,本研究共16个变量,考虑到调查过程中的数据缺失,另外增加20%的样本量,确定样本量100~200例。最终完成调查168例,男134例,女34例;年龄32~80(60.02 ± 11.06)岁。其中吸烟126例。医疗费用支付形式:自费9例,医保159例。

作者单位:1. 天津医科大学护理学院(天津,300070);2. 天津市肿瘤医院泌尿科;3. 天津中医药大学研究生院;4. 天津医科大学临终关怀研究中心

张晓琳:女,硕士在读,主管护师

通信作者:史宝欣,shibaixin88@126.com

收稿:2021-06-10;修回:2021-08-26

1.2 方法

1.2.1 研究工具

1.2.1.1 一般资料调查表 由研究者自行设计而成,包括性别、年龄、婚姻状况、文化程度等。

1.2.1.2 护理依赖量表(Care Dependency Scale, CDS) 由 Dijkstra 等^[11]编制而成,该量表属于单维度量表,包括饮食、排泄、活动能力、社交等 15 个条目,涉及到患者生理、心理及社会方面的护理需求。该量表采用 Likert 5 级评分法,从“完全依赖”到“完全独立”依次计 1~5 分,总分 15~75 分。≤25 分为完全依赖、25~44 分为绝大部分依赖、45~59 分为部分依赖、60~69 分为少部分依赖、≥69 分为几乎独立。分数越低表示患者护理依赖程度越高。中文版量表的 Cronbach's α 系数为 0.95^[12]。

1.2.1.3 自尊量表(Self-esteem Scale, SES) 该量表由杨焯等^[13]汉化,用于调查患者的自尊水平。包括 10 个条目,采用 4 级评分法,1~4 分分别代表“完全不符合”到“完全符合”,量表总分为 10~40 分,得分越高表明个体自尊水平越强。量表 Cronbach's α 系数 0.793^[14]。

1.2.1.4 创伤应激障碍量表平民版(PTSD Checklist-Civilian Version, PCL-C) 该量表由 Ruggiero 等^[15]编制,包括 3 个症状群,共 17 个条目。采用 Likert 5 级评分法,从“没有”到“极重度”分别计 1~5 分,总分 17~85 分。得分越高,创伤后应激障碍程度越重。该量表的 Cronbach's α 系数为 0.821^[16]。

1.2.1.5 个人掌控感量表(Personal Mastery Scale, PMS) 该量表由 Pearlin 等^[17]编制而成,包括 7 个条目,采用 Likert 5 级评分法,“完全不符合”至“非常符合”分别计 1~5 分,总分为 7~35 分,分值越高表示个体生活掌控感水平越高。该量表 Cronbach's α 系数为 0.81^[18]。

1.2.2 调查方法 选入符合条件的患者,调查者面对面解释和沟通,使患者充分知情和了解本研究的目的和方法,自愿选择是否参与本研究。调查过程中对患者有疑惑的地方使用统一的指导语解释,问卷填写后当场收回。均于患者出院前 1 d 调查,共调查 173 例患者,回收有效问卷 168 份,有效回收率 97.11%。

1.2.3 统计学方法 采用 SPSS 25.0 软件进行统计分析,计数资料采用频数和百分比表示,计量资料符合正态分布采用均数±标准差表示。不同人口学资料的患者护理依赖得分比较采用 *t* 检验、秩和检验和单因素方差分析。采用 Pearson 相关分析护理依赖、自尊水平、创伤后应激障碍、个人掌控感之间的关系。采用多元线性回归分析方法探讨护理依赖的主要影响因素。检验水准 α=0.05。

2 结果

2.1 膀胱癌尿流改道腹壁造口患者护理依赖状况及单因素分析 本次调查的 168 例患者中,几乎独立的患者 23 例(13.69%)、很大部分依赖 18 例(10.71%)、部分依赖 95 例(56.55%)、少部分依赖 32 例

(19.05%),护理依赖得分(57.07±8.31)分,得分较高的条目依次为价值观和规则(4.29±0.85)分、昼夜节律(4.24±1.00)分、避免危险(4.07±0.94)分、沟通(4.01±1.07)分、体温(3.96±1.04)分;得分较低的条目依次为日常生活(3.67±1.19)分、娱乐活动(3.57±1.22)分、清洁(3.39±1.12)分、排泄(3.36±1.26)分、活动能力(3.18±1.08)分。不同性别、家庭住址、医疗费用支付形式和是否吸烟患者护理依赖得分比较,差异无统计学意义;差异有统计学意义的项目见表 1。

表 1 不同资料患者护理依赖得分比较

项目	例数	护理依赖得分($\bar{x} \pm s$)	统计量	<i>P</i>
年龄(岁)			<i>F</i> =39.041	0.000
32~	12	70.17±5.73		
41~	70	59.49±7.60		
61~80	86	53.28±6.39		
婚姻状况			<i>Hc</i> =17.172	0.000
未婚	6	73.67±0.82		
已婚	142	56.52±7.21		
离异或丧偶	20	56.00±11.41		
文化程度			<i>F</i> =16.774	0.000
初中以下	57	53.51±8.65		
高中或中专	65	56.57±7.04		
大专以上	46	62.20±7.01		
工作状态			<i>F</i> =10.484	0.000
在岗	67	60.13±7.99		
无业	22	58.05±8.96		
离休或退休	79	54.20±7.44		
人均月收入(元)			<i>F</i> =6.493	0.002
<3000	51	53.90±7.54		
3000~	78	57.78±8.49		
≥5000	39	59.79±7.77		
并存疾病			<i>t</i> =7.873	0.000
无	70	62.21±7.29		
有	98	53.40±6.95		

2.2 患者护理依赖与自尊水平、创伤后应激障碍、个人掌控感评分与相关性分析 患者自尊水平得分(24.79±2.87)分、创伤后应激障碍得分(35.55±5.46)分、个人掌控感得分(25.26±3.21)分。相关性分析结果见表 2。

表 2 患者护理依赖与自尊水平、创伤后应激障碍、个人掌控感的相关性分析(*n*=168)

项目	自尊水平	创伤后应激障碍	个人掌控感
创伤后应激障碍	-0.288 *	1	—
个人掌控感	0.273 *	-0.521 *	1
护理依赖	0.438 *	-0.532 *	0.563 *

注: * *P*<0.01。

2.3 膀胱癌尿流改道腹壁造口患者护理依赖多因素分析 将患者护理依赖得分作为因变量,单因素分析有显著差异的变量以及相关性分析有显著差异的 9 个因子作为自变量,进行多元线性回归分析。结果显示,年龄(32~岁=1、41~岁=2、61~80 岁=3),文化程度(初中以下=1、高中或中专=2、大专以上=

3),并存疾病(无=1、有=2)、自尊水平(原值进入)、创伤后应激障碍(原值进入)、生活掌控感(原值进入)进入回归方程,共同解释护理依赖总变异度的66.1%,见表3。

表3 患者护理依赖影响因素多元线性回归分析($n=168$)

项目	β	SE	β'	t	P
常数	49.986	7.890	—	6.335	0.000
年龄	-2.052	0.884	-0.155	-2.322	0.022
文化程度	2.924	0.569	0.275	5.140	0.000
并存疾病	-6.718	0.851	-0.400	-7.898	0.000
自尊水平	0.442	0.156	0.153	2.829	0.005
创伤后应激障碍	-0.233	0.088	-0.153	-2.658	0.009
生活掌控感	0.495	0.150	0.191	3.299	0.001

注: $R^2=0.683$,调整 $R^2=0.661$; $F=30.551$, $P=0.000$ 。

3 讨论

3.1 膀胱癌尿流改道腹壁造口患者护理依赖程度高 本研究调查显示,膀胱癌尿流改道腹壁造口患者护理依赖得分为(57.07±8.31)分,处于部分依赖水平。患者在日常生活、娱乐活动、清洁、排泄、活动能力方面得分较低,说明患者在日常生活、娱乐活动、清洁、排泄、活动能力方面护理依赖程度大,与韩斌如等^[19]的研究结果相似。膀胱癌尿流改道腹壁造口患者护理依赖发生的原因主要包括:①术后患者对疾病知识和自护知识认识不足,还不能完全适应新的排尿方式,且患者受到照护者照料,使其对外界依赖性增强。②采用根治性膀胱切除术的患者一般为肿瘤中晚期或多次复发的患者,突如其来的中晚期恶性肿瘤以及疾病的多次复发对患者心理打击很大,加重了患者的精神压力,使其产生焦虑、苦恼等情绪,从而使护理需求增加。③患者需要终身使用造口袋进行排尿,形成了永久性腹壁造口。排尿方式的改变损害了患者身体形象,使其容易产生自卑、抑郁甚至羞耻等负性情绪。患者缺乏足够的信心战胜疾病,担心受到别人的歧视和嘲笑,不愿意与外界沟通交流,造成其护理依赖性增加。

3.2 膀胱癌尿流改道腹壁造口患者护理依赖的影响因素

3.2.1 年龄 本研究显示,膀胱癌尿流改道腹壁造口患者年龄越大,护理依赖程度就越高($P<0.05$),这与国内外研究结果一致^[20-21]。随着年龄增加,患者记忆力、反应能力、视力、听力、活动能力等逐渐衰退,当患者的自护能力不能完全满足需求时,其穿衣、排泄、饮食、学习新知识以及其他生活方面的依赖性就会增加。其次,年龄越大的患者心理上更容易产生孤独和失落的感觉,渴望与他人沟通交流以及参与到集体娱乐活动中,使患者对外界产生护理依赖。

3.2.2 文化程度 本研究显示,文化程度是膀胱癌尿流改道腹壁造口患者护理依赖的主要影响因素,文化程度低的患者,护理依赖程度高($P<0.01$)。究其原因,文化程度高的患者,理解能力和认知能力较强,能够客观看待疾病并接受事实,可以通过多种途径

(如网络、各种媒体等)了解疾病相关信息。患者与外界交流接触的机会增多,有利于排解患者内心不良情绪,建立良好的人际关系,提高患者沟通能力以及促进积极向上的认知观念,产生的依赖性减小。文化程度低的患者理解能力和认知能力较弱,造成患者对自身疾病及后期恢复认识程度较低,更难接受永久性造口这一客观事实,进而更容易产生悲观消极、恐惧不安的情绪,护理依赖性增加。

3.2.3 并存疾病 本研究结果显示,并存其他疾病的膀胱癌尿流改道腹壁造口患者护理依赖程度更高($P<0.01$),与 Koller 等^[22]研究结果一致。研究表明,多病共存会影响患者的日常活动,促使其产生功能性依赖,降低患者生活质量^[23]。由此可见,一方面,患者并存疾病越多,其身体功能性状态越差,护理依赖程度越高;另一方面,患有并存疾病的患者知道自己身体状态不佳,多种疾病共存,其心理负担更重,加剧了其焦虑抑郁情绪和护理依赖程度。

3.2.4 自尊水平 自尊是个人基于自我评价产生的一种反映个体接纳或拒绝自我的情感体验^[24]。本研究结果显示,膀胱癌尿流改道腹壁造口患者自尊水平越高,其护理依赖程度就越低($P<0.01$)。高自尊个体能够从积极的角度来看待自身情况,并且善于改变情境,能够较好地应付各种问题。因此,对外界护理依赖程度更弱。自尊水平低的患者心理调适能力较弱,常存在抑郁、焦虑、主观幸福感低等心理表现^[25-26]。对于建立永久性造口容易产生心理困扰甚至形成自我孤立和社交回避现象,使其护理依赖程度更强。这提示医护人员需要给予患者更多的鼓励和肯定,多与患者沟通,告知其家属给予患者更多的关爱和尊重,让患者感受到自我价值,进而自我接纳、自我肯定。

3.2.5 创伤后应激障碍 创伤后应激障碍是指个体经过强烈的精神创伤或重大生活事件后发生的延迟性精神应激障碍^[27]。本研究结果显示,膀胱癌尿流改道腹壁造口患者创伤性应激障碍水平越高,护理依赖程度越高($P<0.01$)。研究显示,患者创伤性应激障碍越重,心理健康状况越差^[28]。永久性腹壁造口是一种复杂性创伤,对于患者来说是严重的心理打击,对其身心安全产生强烈刺激,使患者生理、心理状态难以平衡,心理反应更敏感,易产生恐惧、焦虑情绪,安全感降低。患者无法积极进行自我调节,加剧其身心状态、情感及社会功能的紊乱,主观能动性的发挥受到了严重限制,护理依赖性增强。这提示医护人员需要采用有效的方式帮助患者面对应激创伤事件,使之形成平和积极的心态,可通过正念冥想疗法、认知行为疗法以及中医药治疗帮助患者进行调适。

3.2.6 个人掌控感 个人掌控感是指个体感知对生活 and 周围环境控制能力的程度,是个人情绪管理和压力应对的重要心理资源^[29-30]。本研究结果显示,膀胱癌尿流改道腹壁造口患者个人掌控感越高,护理依赖程度越低($P<0.01$)。个人掌控感高的患者能够主

动寻求解决问题的方法,对自己掌控术后的生活具有较强的信心,更容易提高疾病管理能力,对外界护理依赖程度随之降低。腹壁造口改变了原有的排尿方式,损害身体形象,个人掌控感较低的患者往往把这种情况视为一种负担,更倾向于采用逃避、消极的应对方式,关注其负面影响,忽略了这种手术方式延长了自己生命的优势,患者恢复的依从性不佳,护理依赖性增强。这提示医护人员应关注患者心理状态,完善疾病管理模式,转移患者注意力,让其认识到手术给自己身体带来的好处,增强患者恢复的信心。

4 小结

膀胱癌尿流改道腹壁造口患者普遍存在护理依赖现象,年龄、文化程度、并存疾病、自尊水平、创伤后应激障碍以及个人掌控感是患者护理依赖的影响因素。护理人员在临床护理中,应重点关注高龄、文化程度低、有并存疾病的患者。加强疾病知识宣教,针对患者心理应激和负性情绪制订相应的干预措施,调动家庭及社会支持系统给予患者鼓励和陪伴,减轻患者心理负担,提高其自尊水平和个人掌控感,减少创伤后应激带来的影响,从而降低患者护理依赖程度。本研究的调查对象来自同一所医院,样本代表性有限,建议在下一步的研究中扩大样本量,进行纵向研究,为制订有效的干预方案提供依据。

参考文献:

- [1] 臧煜,何玮.膀胱癌患者延续护理服务研究现状及发展趋势[J].现代泌尿生殖肿瘤杂志,2018,10(1):48-51.
- [2] 张志华.新辅助化疗联合根治性经尿道绿激光汽化术治疗肌层浸润性膀胱癌的研究[D].天津:天津医科大学,2016.
- [3] Stenzl A, Cowan N C, De Santis M, et al. Treatment of muscle-invasive and metastatic bladder cancer: update of the EAU guidelines[J]. Actas Urol Esp, 2012, 36(8): 449-460.
- [4] 张晓琳.膀胱癌尿流改道腹壁造口患者的延伸护理[J].天津护理,2016,24(4):321-322.
- [5] Danielsen A K, Soerensen E E, Burcharth K, et al. Learning to live with a permanent intestinal ostomy: impact on everyday life and educational needs[J]. J Wound Ostomy Continence Nurs, 2013, 40(4): 407-412.
- [6] 洪慧,熊柱凤,汤利萍,等.尿路造口患者自护能力现状及其影响因素分析[J].实用临床医学,2021,22(1):65-71.
- [7] Dijkstra A, Buist G, Dassen T. Operationalization of the concept of 'nursing care dependency' for use in long-term care facilities[J]. Aust N Z J Ment Health Nurs, 1998, 7(4): 142-151.
- [8] Buss A, Wolf-Ostermann K, Dassen T, et al. Effectiveness of educational nursing home visits on quality of life, functional status and care dependency in older adults with mobility impairments: a randomized controlled trial[J]. J Eval Clin Pract, 2016, 22(2): 213-221.
- [9] Caljouw M A, Cools H J, Gussekloo J. Natural course of care dependency in residents of long-term care facilities: prospective follow-up study[J]. BMC Geriatr, 2014, 14: 67.

- [10] Flaig T W, Spiess P E, Agarwal N, et al. NCCN guidelines insights: bladder cancer, version 5. 2018[J]. J Natl Compr Canc Netw, 2018, 16(9): 1041-1053.
- [11] Dijkstra A, Buist G, Moorers P, et al. A reliability and utility study of the Care Dependency Scale[J]. Scand J Caring Sci, 2000, 14(3): 155-161.
- [12] 章舒琦,朱月妹,李丽,等.中文版护理依赖量表用于老年患者的信效度分析[J].护理学杂志,2014,29(3):7-9.
- [13] 杨烨,王登峰. Rosenberg 自尊量表因素结构的再验证[J].中国心理卫生杂志,2007,21(9):603-605.
- [14] 方慧玲,赵丹丹,丁宁宁,等.自尊水平在低年资护士遭遇工作场所暴力与职业压力间的中介效应[J].中华现代护理杂志,2020,26(33):4649-4653.
- [15] Ruggiero K J, Del B K, Scotti J R, et al. Psychometric properties of the PTSD Checklist-Civilian Version[J]. J Trauma Stress, 2003, 16(5): 495-502.
- [16] 冯笑,章左艳,唐雯琦. ICU 护士心理资本在创伤后应激障碍与报警疲劳中的中介作用[J].职业与健康,2021,37(6):777-780.
- [17] Pearlin L I, Schooler C. The structure of coping[J]. J Health Soc Behav, 1978, 19(1): 2-21.
- [18] 张婷,李惠萍,杨娅娟,等.老年乳腺癌患者掌控感现状的调查分析[J].护理学杂志,2017,32(14):81-83.
- [19] 韩斌如,张聪雅.老年脑卒中患者护理依赖现状调查[J].中华护理杂志,2019,54(5):672-677.
- [20] 吴小英,费芳琴.居家慢性心力衰竭患者护理依赖现状及影响因素[J].中国医药导报,2019,16(7):170-172.
- [21] Schnitzer S, von Dem K O, Kohler M, et al. How does age affect the care dependency risk one year after stroke? A study based on claims data from a German health insurance fund[J]. BMC Geriatrics, 2015, 15(1): 135.
- [22] Koller D, Schön G, Schäfer I, et al. Multimorbidity and long-term care dependency — a five-year follow-up[J]. BMC Geriatr, 2014, 14: 70.
- [23] 王萧萧.社区老年人慢性病共病及其对功能状态影响的研究[D].郑州:河南大学,2018.
- [24] 王艳,杨富国,王淑云,等.自我隐瞒和自尊在结肠造口患者病耻感与社交回避及苦恼间的中介效应[J].护理学杂志,2017,32(12):76-78.
- [25] 李海江,杨娟,袁祥勇,等.低自尊个体对拒绝性信息的注意偏向[J].心理科学进展,2012,20(10):1604-1613.
- [26] 刘肖岑,桑标,窦东徽.自我提升的利与弊:理论、实证及应用[J].心理科学进展,2011,19(6):883-895.
- [27] Xu J, Song X. Posttraumatic stress disorder among survivors of the Wenchuan earthquake 1 year after: prevalence and risk factors[J]. Compr Psychiatry, 2011, 52(4): 431-437.
- [28] 朱振华,刘艺颖,吕玲,等.肺癌患者创伤后应激障碍及睡眠状况对心理健康的影响[J].护理学杂志,2020,35(8):81-83.
- [29] 李雪,崔岩,卢晓虹,等.中青年经皮冠状动脉介入治疗术后患者个人掌控感现状及影响因素研究[J].护理学杂志,2021,36(5):1-4.
- [30] 许诺,陈雪凤,杨甜,等.乳腺癌患者掌控感研究进展[J].护理学杂志,2019,34(2):105-108.

(本文编辑 钱媛)