

Türkiye'deki diş hastanelerinde sağlık çalışanı olmayan hastane personelinin COVID-19'un bulaş riskine karşı "Alınması Gereken Koruyucu Önlemler" hakkında farkındalığının değerlendirilmesi: Kesitsel bir çalışma

Evaluation of dental hospital helping staff's awareness of "protective measures to be taken" against the risk of contagion of COVID-19 in Turkey: A cross-sectional study

Sevda ÖZTÜRK YEŞİLİRMAK¹ 
Göksu TRAKYALI² 
Cengiz ÖZÇELİK³ 

¹Istanbul Yeni Yüzyıl Üniversitesi
Diş Hekimliği Fakültesi, Restoratif
Diş Tedavisi Anabilim Dalı, İstanbul,
Türkiye

²Istanbul Yeni Yüzyıl Üniversitesi
Diş Hekimliği Fakültesi, Ortodonti
Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye

³Istanbul Yeni Yüzyıl Üniversitesi
Diş Hekimliği Fakültesi, Pedodonti
Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye

ÖZ

Amaç: Diş hastaneleri Covid-19 bulaş riski açısından yüksek olan çalışma ortamlarıdır. Bu ortamlarda çalışan personelin enfeksiyon kontrolü sağlanması amacıyla bilgi düzeylerinin tespit edilmesi önemlidir. Bu çevrimiçi anket çalışmasının amacı, diş hastanelerinde çalışan sağlık çalışanları harici personelin Covid-19 bulaş yöntemleri ve alınması gereken önlemler hakkındaki bilgi düzeylerinin ve farkındalıklarının ölçülmesi ve kurumsal eğitimlerin öneminin araştırılmasıdır.

Yöntemler: 30 soruluk çoktan seçmeli ve Evet/Hayır soruları içeren anket çevrimiçi olarak iki ay süre boyunca katılımcılara doldurtulmuştur. Gönüllü anket katılımcıları her grup en az 50 kişi olacak şekilde güvenlik-görevlisi, resepsiyon-görevlisi ve/veya sekreterlik, kat-görevlisi ve/veya temizlik-görevlisi ve idari-bölmeler olarak belirlenmiştir. Toplanan 285 adet anketin cevapları istatistiksel olarak $P < 0.05$ anlamlılık düzeyinde Ki-kare testi kullanılarak incelenmiştir.

Bulgular: Bulaşma yolları sorulduğunda öksürme (%90.9), hapşırma (%90.2), solunum yolu salgıları (%89.9), damlacık yolu (%87) ve ellerle temas (%82.8) en çok alınan yanıtlardan olmuştur. Alınan önlemlerin yeterli olduğuna en çok inanan grup kat-görevlisi/temizlik-görevlisi çalışanlarının, en az inanan grubun ise diğer idari-bölmelerde çalışanlar olduğu belirlenmiştir ($P1:0.014$; $P < 0.05$). Hastanede çalışmaktan dolayı en fazla endişe duyan katılımcıların hasta ile yüz yüze teması olmayan idari kadroda olduğu gözlenmiştir. Katılımcıların bilgi edinme yolları sırasıyla Sağlık bakanlığının yayınladığı bildirimler (%86.3) ve basın-yayın organları yolu (%69.5) ile olduğu tespit edilmiştir. Kurum içi eğitimlerden en fazla faydalanan katılımcıların ise kat-görevlileri olduğu bulunmuştur ($P1:0.001$; $P < 0.05$).

Sonuç: Sağlık çalışanı harici personelin Covid-19 bulaş ve bulaştan korunma yöntemleri hakkındaki bilgi düzeylerinin yeterli seviyede olduğu ancak güncel bilgilere kolaylıkla ulaşamadıkları tespit edilmiştir. Güncellenerek tekrarlanacak kurum içi eğitimler ile pandemi döneminde bulaş riskini azaltmak için doğru ve güncel bilgilerin dirmelerin gerekli olduğu sonucuna varılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Covid-19; bulaş yolları, kurumsal eğitim; evrensel önlemler, çevrimiçi anket.

ABSTRACT

Objective: Dental-hospitals are with a high risk of Covid-19-transmission. The level of knowledge of staff in these environments is important for infection control. The purpose of this survey is to measure the level of knowledge and awareness of non-healthcare-staff working in dental-hospitals about Covid-19, it's transmission methods and the precautions to be taken.

Methods: An online survey of 30 questions including multiple-choice and yes/no questions was used for two months. Volunteer survey participants were determined as security-guards, receptionists, housekeepers, and administrative-departments, with at least 50 people in each group. Answers of the collected 285 surveys were statistically analyzed using the chi-square-test at $P < 0.05$ significance level.

Results: Coughing (90.9%), sneezing (90.2%), respiratory secretions (89.9%), droplet-route (87%) and contact with hands (82.8%) were the most common responses for transmission-routes. The groups who strongly believed that the measures taken against disease transmission were sufficient were the housekeeper/cleaner-employees, while the group who least believed consisted of employees in administrative-departments ($P1:0.014$; $P < 0.05$). The participants most worried about working in the hospital were in the administrative-departments who did not have face-to-face contact with the patient. The most frequent ways of obtaining information by the participants were the statements published by the Ministry of Health (86.3%) and the media (69.5%). The participants who benefited most from corporate-training were housekeepers ($P1:0.001$; $P < 0.05$).

Conclusion: It has been determined that the knowledge level of non-healthcare staff about Covid-19-transmission and prevention methods is at a sufficient level, but they cannot easily access up-to-date information. Accurate and up-to-date information is necessary to reduce the risk of transmission during the pandemic period, with emphasis on corporate-trainings that will be updated and repeated.

Keywords: Covid-19; Disease Transmission, corporate training; Universal Precautions; online survey.

Geliş Tarihi/Received: 25.10.2021

Kabul Tarihi/Accepted: 08.06.2022

Sorumlu Yazar/Corresponding Author:

Göksu TRAKYALI

E-mail: goksutrakyalig@gmail.com /
goksu.trakyalig@yeniyuzuil.edu.tr

Cite this article as: Öztürk Yeşilirmak S, Trakyalı G, Özçelik C. Evaluation of dental hospital helping staff's awareness of "protective measures to be taken" against the risk of contagion of COVID-19 in Turkey: A cross-sectional study. *Curr Res Dent Sci.* 2023; 33(2): 90-95.



Content of this journal is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.

GİRİŞ

Çin'in Wuhan kentinde Aralık 2019'da başlayan, 2019 yeni tip koronavirüs (Covid-19) veya şiddetli akut solunum sendromu koronavirüs 2 [(Severe Acute Respiratory Syndrome-Corona Virus-2 (SARS-CoV-2)] olarak adlandırılan, bu tehlikeli ve ölümcül hastalık dünya genelinde teyit edilen vakalarla birlikte Uluslararası Halk Sağlığı felaketine neden olan bir pandemi oluşturmuştur.^{1,2,3}

Bu pandemi tüm dünya ülkeleri için kısa sürede önemli ve zorlu bir halk sağlığı problemi haline gelmiştir³. 30 Ocak 2020'de Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), bu salgının uluslararası ölçüde önemli bir halk sağlığı acil durumu oluşturduğunu duyurmuştur ve 3 Mart 2020 tarihinde bu hastalığı pandemi olarak ilan etmiştir.⁴

Diş hekimliği hastanelerinde sağlık çalışanları, diğer hastane personeli ve hastalar arasında çapraz enfeksiyon riski yüksek olabilmektedir.^{5,6} Covid-19'dan etkilenen ülkelerdeki/bölgelerdeki diş hekimliği muayenehaneleri ve hastaneler için katı ve etkili enfeksiyon kontrol protokollerinin eksiksiz uygulanması Covid-19 çapraz enfeksiyonun bu alanda engellenmesi için büyük önem taşımaktadır.⁷ Hastalık kontrol merkezi (HKM) ve DSÖ gibi uluslararası kuruluşlar tarafından belirlenen talimatlar ile Covid-19 yayılımının kontrol altına alınması hedeflenmiştir.^{8,9} Diğer çapraz enfeksiyonlarda da olduğu gibi bu talimatlar kişisel koruyucu ekipman, el hijyeninin sağlanması, klinik dezenfeksiyonu, temaslı yüzey temizliği ve hastaların kliniğe girerken ayrıntılı olarak değerlendirilmesini içermektedir. Bu talimatlara ek olarak yapılan birçok çalışmadan Covid-19'un sebep olduğu hastalığın semptomları ve bulaş yolları ile ilgili bilgilerin elde edilmesi ile sağlık çalışanı ve sağlık çalışanı haricindeki hastane personelinin korunması için gerekli farkındalığa ulaşmasında katkı sağlamıştır.¹⁰

COVID-19'un bulaş yolu özellikleri havadaki aerosol parçacıkları yolu ile hızlı bir şekilde gelişmekte olduğu yapılan çalışmalarda vurgulanmıştır.¹⁰ Bu nedenle pandemi süresince acil müdahalelerin yapılmasına devam eden ve damlacık enfeksiyonunun en fazla gözlemlendiği diş hekimliği hastanelerinde, hastalar ile sıklıkla temas halinde olan sağlık çalışanları ve sağlık çalışanları haricindeki hastane personeli de bulaş açısından yüksek risk grubunda değerlendirilmektedir.

Bu durumda diş hekimliği hastanelerinde görev yapan personelin enfeksiyon kuralları hakkında bilgi sahibi olması ve bu kurallara uyması pandeminin kontrol altına alınabilmesi için önem taşımaktadır.¹¹ Diş hekimliği hastanelerinde çalışan sağlık personeli harici personelin bu konuda eğitilmesi ve gereken çapraz enfeksiyon önlemlerini eksiksiz olarak yerine getirmesi özellikle Covid-19 pandemisi sırasında büyük önem taşımaktadır.^{8,10}

Bu anket çalışmasının amacı diş hekimliği alanında çalışan, hastalar ile teması olan, sağlık çalışanları haricindeki hastane personelinin (kat sorumlusu, temizlik görevlisi, güvenlik görevlisi, sekreterlik ve diğer idari kadro) Covid-19 bulaş riski için alınması gereken önlemler hakkındaki farkındalıklarının değerlendirilerek, en yüksek çapraz enfeksiyon riskinin hangi noktalarda ortaya çıkabileceğinin belirlenmesidir. Elde edilen sonuçlara göre hastane personelinin Covid-19 bulaş riski ile ilgili bilgi eksiklerinin eğitim süreçleri ile tamamlanması mümkün olacaktır.

GEREÇ ve YÖNTEMLER

Hastanede çalışan, sağlık personeli ve yardımcı sağlık personeli dışındaki çalışanlara yönelik Covid-19'un bulaş riskine karşı alınması gereken koruyucu önlemlerin farkındalığının değerlendirildiği anketimiz toplam 30 adet Türkçe sorudan oluşturulmuştur. Anket

sorularımız çevrimiçi veri tabanlarında Covid-19'un klinik özellikleri, bulaş yolları ve tedavi yöntemleri hakkında sistematik bir literatür incelemesi gerçekleştirilerek hazırlanmıştır. Anketin ilk bölümünde yer alan üç soruda katılımcıların yaş, cinsiyet ve eğitim seviyesi gibi demografik bilgiler sorgulanmaktadır. Anketimizdeki geri kalan 27 soru ise katılımcıların Covid-19 ve bulaş yolları konusu hakkındaki bilgisi, tutumu, kaygısı, bu konuda önlem için yaptıkları uygulamalar ve bilgi edinme yolları sorgulanmaktadır.

Anketimizin ilgili gruplara iletilmesinden önce T.C. Sağlık Bakanlığı, Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü çalışma onayını takiben, T.C. İstanbul Yeni Yüzyıl Üniversitesi Fen, Sosyal ve Girişimsel Olmayan Sağlık Bilimleri Araştırmaları Etik Kurulundan onay alınmıştır (Etik Kurul Sayı: 2020/09-498 ve 2021/01-563). Çalışmamız Helsinki Deklerasyonu Prensipleri'ne uygun olarak yapılmıştır. Çevrimiçi anketimizin başında anketin gönüllü katılımcılar tarafından nasıl doldurulacağı, anketin ne amaçla kullanılacağı ve daha sonra anket verilerinin tarafımızdan kullanılacağını açıklayan bir bilgilendirme metni eklenmiştir.

Gönüllü anket katılımcıları her bir grup en az 50 kişi olacak şekilde güvenlik görevlisi, resepsiyon görevlisi ve/veya sekreterlik, kat görevlisi ve/veya temizlik görevlisi ve idari bölümler olarak belirlenmiştir. Bu çevrimiçi anket çalışması 02 Kasım 2020 ve 10 Ocak 2021 tarihleri arasında bir çevrimiçi link aracılığı ile çevrimiçi olarak gerçekleştirilmiştir. Anket çalışmasındaki gönüllü katılımcıların başta İstanbul olmak üzere Türkiye'nin çeşitli şehirlerinden olmasına dikkat edilmiştir. Anketimizin cevapları çevrimiçi veri tabanlarındaki dataların iletimi ile toplanmıştır.

İstatistiksel Analiz

Çalışmadaki her grup için örneklem sayısı Power analizi ile 50 olarak belirlenmiştir. Çalışmada elde edilen bulgular değerlendirilirken, istatistiksel analizler için IBM SPSS Statistics 22 (IBM SPSS, Türkiye) programı kullanıldı. Çalışma verileri değerlendirilirken tanımlayıcı istatistiksel metodların (Ortalama, Standart sapma, frekans) yanı sıra niteliksel verilerin karşılaştırılmasında Ki-Kare testi kullanıldı. Anlamlılık $P < ,05$ düzeyinde değerlendirildi. Ayrıca, pilot çalışma sonucunda anketin güvenilirlik çalışması yapılmış ve Cronbach alfa değeri 0,862 olarak bulunmuştur. Böylece çalışma yönteminin güvenilir olduğu gözlemlenmiştir.

BULGULAR

Çalışmanın yaklaşık 2 aylık çevrimiçi anket süresi içerisinde 198'i (%69,5) kadın ve 87'si (%30,5) erkek olmak üzere toplam 285 hastane çalışanlarının geri bildirimleri toplanmıştır. Anketi doldurmayı kabul eden ve geri bildirimleri toplanan hastane çalışanlarının yaş, cinsiyet ve görev dağılımları Tablo 1'de gösterilmiştir.

Anketimize katılan katılımcılar tarafından yüksek ateş (%96,8), kuru öksürük (%88,8), baş ağrısı (%84,2), ishal (%72,3), tat ve koku duyusunda azalma (%94,4) ve halsizlik (%93) seçenekleri yüksek oranlar ile Covid-19'un belirtileri olarak belirtilmiştir. Bulaşma yolları sorulduğunda ise damlacık yolu (%87), solunum yolu salgıları (%89,8), ellerle temas (%82,8), hapşırma (%90,2) ve öksürme (%90,9) en çok alınan yanıtlardan olmuştur. Damlacık yoluyla Covid-19'un bulaştığını düşünme oranları incelendiğinde, en anlamlı fark resepsiyon görevlileri/sekreterlikte çalışanlar ile kat görevlileri/temizlik görevlileri arasında bulunmuştur ($P: ,000$; $P < ,05$). Hapşırma ile Covid-19'un bulaştığını düşünme oranları incelendiğinde, idari bölümlerde çalışanlar ile kat görevlileri/temizlik görevlileri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($P: ,003$; $P < ,05$) (Tablo 2). Covid-19 korunma yöntemleri arasında hastane çalışanları tarafından en yüksek yüzde (%83,2) ile etkili

olduğu düşünülen yöntemin sabunla yıkama olduğu gözlemlenirken, %0,4'ü cevaplar arasındaki yöntemlerin hiçbirinin etkili olmadığını düşünmektedir. Sabunla yıkamanın etkili olduğunu en çok düşünen grubun diğer idari bölümlerde çalışanlar olduğu görülmüştür (P_1 : ,012; P_2 : ,010; $P < ,05$) (Tablo 2).

Çoğu hastane çalışanı çalıştıkları kurumda Covid-19 enfeksiyonu için alınan önlemlerin yeterli olduğunu düşünmektedir (%56,1). Meslek-

Tablo 1. Yaş, Cinsiyet ve Görev Dağılımları

		n	%
Cinsiyet	Kadın	198	69,5
	Erkek	87	30,5
Yaş	18-25	58	20,4
	25-35	105	36,8
	35-45	83	29,1
	45 ve üzeri	39	13,7
	Görev (Meslek)	Güvenlik Görevlisi	55
	Resepsiyon Görevlisi / Sekreterlik	78	27,4
	Kat Görevlisi / Temizlik Görevlisi	52	18,2
	Diğer İdari Bölümler	100	35,1

Tablo 2. Meslekler Arasında Covid-19 Bulaşma Yolları, Bilgi Kaynakları ve Korunma Yöntemlerinin Değerlendirilmesi

		Güvenlik Görevlisi	Resepsiyon Görevlisi / Sekreterlik	Kat görevlisi / Temizlik Görevlisi	Diğer İdari Bölümler	TOPLAM	P
		n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	
Covid-19 Bulaşma yolları	Damlacık yolu	46 (%83,6)	76 (%97,4)	37 (%71,2)	89 (%89)	248(%87)	,000*
	Yiyecekler	18 (%32,7)	15 (%19,2)	20 (%38,5)	28 (%28)	81(%28,4)	,097
	Solumun yolu salgıları	48 (%87,3)	67 (%85,9)	48 (%92,3)	93 (%93)	256(%89,9)	,367
	Ellerle temas	45 (%81,8)	63 (%80,8)	44 (%84,6)	84 (%84)	236(%82,8)	,922
	Cinsel ilişki	17 (%30,9)	27 (%34,6)	18 (%34,6)	36 (%36)	98(%34,4)	,938
	Kan ve kan ürünleri	13 (%23,6)	24 (%30,8)	10 (%19,2)	27 (%27)	74(%26)	,498
	Evcil hayvanlar	7 (%12,7)	8 (%10,3)	4 (%7,7)	7 (%7)	26(%9,1)	,647
	Hapşırma	49 (%89,1)	70 (%89,7)	42 (%80,8)	96 (%96)	257(%90,2)	,028*
	Öksürme	51 (%92,7)	74 (%94,9)	41 (%78,8)	93 (%93)	259(%90,9)	,010*
	Covid-19 Bilgi kaynakları	Kurumdaki eğitimler	26 (%47,3)	35 (%44,9)	42 (%80,8)	51 (%51)	154(%54)
TDB'nin yayınladığı bildirimler		9 (%16,4)	8 (%10,3)	5 (%9,6)	20 (%20)	42(%14,7)	,199
Sağlık bakanlığının yayınladığı bildirimler		42 (%76,4)	74 (%94,9)	35 (%67,3)	95 (%95)	246(%86,3)	,000*
Sosyal medya		35 (%63,6)	49 (%62,8)	22 (%42,3)	64 (%64)	170(%59,6)	,047*
Basın-yayın organları		43 (%78,2)	55 (%70,5)	30 (%57,7)	70 (%70)	198(%69,5)	,143
Covid19 korunma yöntemleri	Sodyum hipoklorit içeren solüsyonlarla dezenfeksiyon	20 (%36,4)	29 (%37,2)	19 (%36,5)	51 (%51)	119(%41,8)	,143
	Alkol bazlı dezenfektanların kullanılması	39 (%70,9)	61 (%78,2)	42 (%80,8)	87 (%87)	229(%80,4)	,105
	Sabunla yıkama	41 (%74,5)	59 (%75,6)	46 (%88,5)	91 (%91)	237(%83,2)	,009*
	Hiçbiri	1 (%1,8)	0 (%0)	0 (%0)	0 (%0)	1(%0,4)	-
	Bir fikrim yok	2 (%3,6)	1 (%1,3)	0 (%0)	0 (%0)	3(%1,1)	-

Ki-Kare Test

*P < ,05

Tablo 3. Hastanede Çalışıyor Olmaktan Dolayı Korku, Endişe/Anksiyete Oluşma ve Çalışılan Kurumda Covid-19 Bulaş Riski Önlemlerin Yeterliliğinin Değerlendirilmesi

		Güvenlik Görevlisi	Resepsiyon Görevlisi / Sekreterlik	Kat görevlisi / Temizlik Görevlisi	Diğer İdari Bölümler	TOPLAM	P
		n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	
Hastanede çalışıyor olmaktan dolayı korku, endişe/anksiyete oluşma	Tamamen katılıyorum	19 (%34,5)	25 (%32,1)	17 (%32,7)	35 (%35)	96(%33,7)	,096
	Katılıyorum	15 (%27,3)	33 (%42,3)	17 (%32,7)	48 (%48)	113(%39,6)	
	Kararsızım	9 (%16,4)	3 (%3,8)	5 (%9,6)	5 (%5)	22(%7,7)	
	Katılmıyorum	10 (%18,2)	13 (%16,7)	10 (%19,2)	7 (%7)	40(%14)	
	Hiç katılmıyorum	2 (%3,6)	4 (%5,1)	3 (%5,8)	5 (%5)	14(%4,9)	
Çalışılan kurumda Covid-19 enfeksiyonunun önlenmesi için önlemlerin yeterli olduğunu düşünme	Tamamen katılıyorum	6 (%10,9)	6 (%7,7)	13 (%25)	17 (%17)	2(%14,7)	,032*
	Katılıyorum	23 (%41,8)	34 (%43,6)	26 (%50)	35 (%35)	118(%41,4)	
	Kararsızım	18 (%32,7)	25 (%32,1)	6 (%11,5)	28 (%28)	77(%27)	
	Katılmıyorum	3 (%5,5)	8 (%10,3)	6 (%11,5)	7 (%7)	24(%8,4)	
	Hiç katılmıyorum	5 (%9,1)	5 (%6,4)	1 (%1,9)	13 (%13)	24(%8,4)	

Ki-Kare Test

*P < ,05

ler arasında çalışılan kurumda Covid-19 enfeksiyonunun önlenmesi için önlemlerin yeterli olduğuna katılma durumları dağılım oranları açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmaktadır (P : ,032; $P < ,05$). Farklılığın tespiti için yapılan ikili karşılaştırmalar sonucunda; Kat görevlisi/temizlik görevlisi çalışanlarının çalıştıkları kurumda Covid-19 enfeksiyonunun önlenmesi için önlemlerin yeterli olduğuna katılma oranı (%50), Güvenlik görevlisi olarak (%41,8), Resepsiyon görevlisi/sekreterlikte (%43,6) ve diğer idari bölümlerde (%35) çalışanlardan istatistiksel olarak anlamlı düzeyde düşük bulunmuştur (P_1 : ,014; P_2 : ,009; P_3 : ,014; $P < ,05$). Diğer meslekler arasında çalışılan kurumda Covid-19 enfeksiyonunun önlenmesi için önlemlerin yeterli olduğuna katılma durumları dağılım oranları açısından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır ($P > ,05$) (Tablo 3).

Meslekler arasında Covid-19 enfeksiyonuna karşı korunmada, çalışırken en etkili korunma kombinasyonları incelendiğinde; tüm çalışanlar çoğunlukla en etkili kombinasyonun N95 maske+yüz siperliği olduğunu söylemişlerdir (Tablo 4). Hastane çalışanlarının çalışırken maskelerini değiştirme sıklığı incelendiğinde; tüm meslek gruplarında en çok alınan cevap 3-4 saat aralığı olmuştur (Tablo 4).

Tablo 4. Bulaş Riskine Karşı En Etkili Korunma Kombinasyonu, Hastalar Arası Bekleme Süresi, Maskeleri Değişirme Sıklığı ve En Çok Risk Altında Hissedilen Ortam Parametrelerinin Değerlendirilmesi

		Güvenlik	Resepsiyon	Kat görevlisi	Diğer İdari	TOPLAM	P
		Görevlisi	Görevlisi / Sekreterlik	/ Temizlik Görevlisi	Bölümler		
		n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	
Covid-19 enfeksiyonuna karşı korunmada, çalışırken en etkili korunma kombinasyonu	Cerrahi maske	2 (%3,6)	14 (%17,9)	4 (%7,7)	17 (%17)	37(%13)	,007*
	Cerrahi maske+Yüz siperliği	11 (%20)	9 (%11,5)	16 (%30,8)	20 (%20)	56(%19,6)	
	N95+Yüz siperliği	26 (%47,3)	31 (%39,7)	26 (%50)	47 (%47)	130(%45,6)	
Arka arkaya hasta alabilmek için hastalar arası bekleme süresi en az ne kadar olmalı	2 adet cerrahi maske+yüz siperliği	16 (%29,1)	24 (%30,8)	6 (%11,5)	16 (%16)	62(%21,8)	
	1 dakika	0 (%0)	2 (%2,6)	1 (%1,9)	4 (%4)	7(%2,5)	,232
	5 dakika	8 (%14,5)	14 (%17,9)	5 (%9,6)	12 (%12)	39(%137)	
	10 dakika	8 (%14,5)	14 (%17,9)	3 (%5,8)	17 (%17)	42(%14,7)	
	15 dakika	14 (%25,5)	29 (%37,2)	18 (%34,6)	31 (%31)	92(%32,3)	
	30 dakika	25 (%45,5)	17 (%21,8)	24 (%46,2)	35 (%35)	101(%35,4)	
Çalışırken maskeleri değiştirme sıklığı	Beklemeye gerek yok	0 (%0)	2 (%2,6)	1 (%1,9)	1 (%1)	4(%1,4)	
	3-4 saat	25 (%45,5)	57 (%73,1)	30 (%57,7)	62 (%62)	174(%61,1)	,055
	8-9 saat	17 (%30,9)	9 (%11,5)	12 (%23,1)	24 (%24)	62(%21,8)	
En çok risk altında hissedilen ortam	1 gün	13 (%23,6)	12 (%15,4)	10 (%19,2)	14 (%14)	49(%17,2)	
	Toplu taşımada	24 (%43,6)	15 (%19,2)	11 (%21,2)	31 (%31)	81(%28,4)	,042*
	Çalışırken	5 (%9,1)	10 (%12,8)	5 (%9,6)	15 (%15)	35(%12,3)	
	Her ikisinde de eşit	26 (%47,3)	53 (%67,9)	36 (%69,2)	54 (%54)	169(%59,3)	

Ki-Kare Test

*P < ,05

Tablo 5: Meslekler Arasında Çalışılan Kurumda Covid-19 Belirtileri Gösteren Bir Hastaya İlk Yaklaşımların Değerlendirilmesi

Çalışılan kurumda Covid-19 belirtileri gösteren bir hastaya ilk yaklaşım	Güvenlik	Resepsiyon	Kat görevlisi	Diğer İdari	p
	Görevlisi	Görevlisi / Sekreterlik	/ Temizlik Görevlisi	Bölümler	
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	
Hastayı pandemi hastanesine yönlendiririm	19 (%34,5)	50 (%64,1)	24 (%46,2)	64 (%64)	,011*
14 gün sonra Covid-19 testi yapıp negatif sonuç olması durumunda tedavisinin yapılması için tekrar gelmesini isterim	14 (%25,5)	15 (%19,2)	13 (%25)	11 (%11)	
Hastane yönetimine ve hekimine haber verdikten sonra hastayı hekimine yönlendiririm.	21 (%38,2)	13 (%16,7)	15 (%28,8)	24 (%24)	
Diş tedavilerini yaptrabileceği diş hekimliği fakültesi dış hastanelerine yönlendiririm.	1 (%1,8)	0 (%0)	0 (%0)	1 (%1)	

Ki-Kare Test

*P < ,05

Hastane çalışanları arasında Covid-19 ile ilgili bilgi alma yöntemleri incelendiğinde istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar bulunmuştur (P_1 : ,001; $P < ,05$). Kat görevlisi/temizlik görevlisi çalışanlarının Covid-19 ile ilgili bilgiyi kurumdaki eğitimlerden alma oranı (%80,8), güvenlik görevlisi olarak (%47,3), resepsiyon görevlisi/sekreterlikte (%44,9) ve diğer idari bölümlerde (%51) çalışanlardan istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur (P_1 : ,001; P_2 : ,000; P_3 : ,000; $P < ,05$). Sağlık bakanlığının yayınladığı bildirilerden en çok bilgi alan grubun ise güvenlik görevlileri olduğu görülmüştür (P_1 : ,004; $P < ,05$). Sosyal medyadan Covid-19 ile ilgili bilgi alma oranları incelendiğinde yine en çok kat görevlileri/temizlik görevlilerinin sosyal medyadan faydalandığı görülmüştür (P_1 : ,027; $P < ,05$). Ardından sırasıyla güvenlik görevlileri, resepsiyon görevlileri/sekreterlikte çalışanların sosyal medyadan bilgi aldıkları tespit edilirken, en az idari bölümlerde çalışanların sosyal medyadan bilgi aldıkları tespit edilmiştir (P_2 : ,021; P_3 : ,010; $P < ,05$) (Tablo 2).

Hastane çalışanlarının %28,8'i işe gelip giderken otobüsü kullanırken, %31,2'si dolmuş-minibüsü, %18,9'u metrobüsü, %9,1'i metroyu, %1,8'i taksiyi, %31,6'sı kendi aracını kullanmakta ve %22,8'i yürümektedir. Çalışanlar arasında en çok risk altında hissedilen ortam sorgulandığında; güvenlik görevlilerinin ya toplu taşıma kullanırken ya da iş yerinde ve toplu taşıma eşit oranda risk altında hissettiği görülmüştür (P_1 : ,010; $P < ,05$) Geri kalan hastane çalışanlarının büyük çoğunluğu iş yerinde ve toplu taşımada eşit oranda risk altında hissettiğini belirtmişlerdir (Tablo 4). Hastane çalışanlarının Covid-19 pozitif bir birey ile yakın temas halinde ol-

duğunu öğrendiği durumda en yüksek yüzde ile ilk olarak (%40,4) pandemi hastanesine, %30,5'i Alo 184'e, %11,2'si Kurum yöneticisine, %9,1'i Üniversite hastanesine, %5,6'sı İl Sağlık Müdürlüğü'ne ve %3,2'si Özel Hastane'ye başvurmayı düşündükleri ortaya çıkmıştır.

Çalışılan kurumda Covid-19 belirtileri gösteren bir hastaya ilk yaklaşımda çoğu hastane çalışanının hastayı pandemi hastanesine yönlendirdiği tespit edilmiştir. Meslek grupları arasında en az güvenlik görevlilerinin hastayı pandemi hastanesine yönlendirdiği görülürken, güvenlik görevlilerinin daha çok bu hasta grubunu hastane yönetimi ve hekimine haber vererek hastayı hekimine yönlendirmeyi tercih ettiği görülmüştür (P : ,002; $P < ,05$) (Tablo 5).

Arka arkaya hasta alabilmek için hastalar arası bekleme süresinin ne kadar olması gerektiği incelendiğinde; güvenlik görevlileri, kat görevlileri/temizlik görevlileri ve diğer idari bölümler meslek grupları büyük çoğunlukla 30 dakika beklenmesi gerektiğini belirtirken, resepsiyon görevlileri/sekreterlikte çalışanlar büyük çoğunlukla 15 dakika beklenmesi gerektiğini belirtmişlerdir (Tablo 4). Hastane çalışanlarının neredeyse tamamı Covid-19 pozitif olduğunu söyleyen bir hastanın randevu talebini geri çevireceklerini belirtmişlerdir. Hastane çalışanları, hastaneye başvuran hastaların en yüksek yüzde ile (%44,2) maske kuralına uyup, mesafe kuralına uymadığını düşünürken, %29,1'i hastaların maske ve mesafe kurallarının her ikisine de uymadığını, %15,8'si hastaların maske ve mesafe kurallarına uyduğunu ve %10,9'u ise hastaların mesafe

Tablo 6. Covid-19 Pozitif Hastanın Randevu Talebini Geri Çevirme, Hastaları Kurallara Uyumları İçin Uyarıldığında Tepki Almaktan Endişesi, Ateş Ölçümü Sırasında Bulaş Riski Olduğunu Düşünme, Kurumlarda HES Kodu Sorgulanması Parametrelerinin Değerlendirilmesi

		Güvenlik	Resepsiyon	Kat görevlisi	Diğer İdari	TOPLAM	P
		Görevlisi	Görevlisi / Sekreterlik	/ Temizlik Görevlisi	Bölmeler		
		n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	
Covid-19 pozitif olduğunu söyleyen bir hastanın randevu talebini geri çevirme	Evet	47 (%85,5)	65 (%83,3)	39 (%75)	77 (%77)	228(%80)	,401
	Hayır	8 (%14,5)	13 (%16,7)	13 (%25)	23 (%23)	57(%20)	
Hastaları kurallara uymaları için uyardığımızda tepki almaktan endişe duyma	Evet	35 (%63,6)	39 (%50)	26 (%50)	50 (%50)	150(%52,6)	,346
	Hayır	20 (%36,4)	39 (%50)	26 (%50)	50 (%50)	135(%47,4)	
Ateş ölçümü sırasında bulaş riski olduğunu düşünme	Evet	31 (%56,4)	42 (%53,8)	23 (%44,2)	52 (%52)	148(%51,9)	,619
	Hayır	24 (%43,6)	36 (%46,2)	29 (%55,8)	48 (%48)	137(%48,1)	
Kurumlarda HES kodu istenmesini doğru bulma	Evet	49 (%89,1)	72 (%92,3)	47 (%90,4)	87 (%87)	255(%89,5)	,713
	Hayır	6 (%10,9)	6 (%7,7)	5 (%9,6)	13 (%13)	30(%10,5)	
Çalışılan kurumda HES kodu istenme	Evet	42 (%76,4)	30 (%38,5)	41 (%78,8)	50 (%50)	163(%57,2)	,000*
	Hayır	13 (%23,6)	48 (%61,5)	11 (%21,2)	50 (%50)	122(%42,8)	

Ki-Kare Test

*P < ,05

kuralına uyup, maske kuralına uymadığını düşündüklerini belirtmişlerdir (Tablo 6). Kat görevlileri/temizlik görevlileri, resepsiyon görevlileri/sekreter, diğer idari bölümlerde çalışanların yarısı ve güvenlik görevlilerinin ise %63,6'sı hastaları kurallara uymaları için uyardıklarında tepki almaktan endişe duyduklarını belirtmişlerdir. Hastane çalışanlarının çoğunluğu ateş ölçümü sırasında bulaş riski olduğunu düşünmektedirler (Tablo 6).

TARTIŞMA

Covid-19 enfeksiyonunun hızla yayılması ile en yüksek mesleki risk gruplarından olan diş hekimliği alanında diş hekimi ve sağlık personeline yönelik birçok anket çalışması yapılmıştır ancak diş hekimliği alanında çalışan sağlık personeli harici çalışanların incelendiği bir anket çalışması bulunmamaktadır. Her diş hekimliği hastanesinde güvenlik görevlileri, kat görevlileri, sekreterler, temizlik görevlileri ve idari personel bulunmaktadır. Sağlık çalışanı harici hastane çalışanlarının Covid-19 bulaş ve korunma yolları hakkındaki bilgisizliği bu enfeksiyonun hızla hastane içerisinde yayılmasına sebep olabilir. Bundan dolayı sadece sağlık personeli değil, sağlık personeli harici hastane çalışanlarının da eğitimleri ile bilgilendirilmeleri ve denetlenmeleri gerekmektedir. Bu çevrimiçi anket çalışmasının amacı diş hekimliği hastanelerinde çalışan sağlık personeli harici hastane çalışanlarının Covid-19 semptomları, bulaş yolları ve korunma yöntemleri hakkındaki bilgi düzeylerini anlamak ve farkındalıklarının değerlendirmektir.

Meslekler arasında Covid-19 bulaşma yöntemi olarak tüm gruplarda en yüksek oranda tercih edilen bulaş yolunun öksürme (%90,9), bunu takiben hapşırma (%90,2) olduğu gözlenmiştir. Khader ve ark.larının yaptığı aynı çalışmanın bulgularında Covid-19 bulaş yolu olarak öksürme (%90,5) ve ellerle temas (%85,6) olarak tespit etmişlerdir⁷. Bizim çalışmamızda da benzer bulguların bulunması pandemiyi getirmiş olduğu farkındalık nedeniyle bazı Covid-19 bulgularının evrensel olarak bilindiği söylenebilmektedir.

Çalışmamızda Covid-19'un bulaş yollarının solunum yolu salgıları (%89,9) ile olması ve damlacık yolu ve solunum salgılarına karşı korunma amaçlı en etkili korunma yöntemi olarak N95+Yüz siperliği kombinasyonunun yine tüm gruplarda en yüksek oranda tercih edilmesi hastane çalışanlarının bu konuda yeterli bilgi sahibi olduğunu göstermektedir. Ancak aynı soruya verilen cevaplardan korunma yöntemi olarak güvenlik görevlilerinin sadece cerrahi maske kullanılmasının güvenli olmadığına inandıkları (cerrahi maske kullanımının güvenli olduğunu düşünme oranı: %2) buna karşı idari bölümlerdeki personelin %17'sinin sadece cerrahi maske kullanılmasının yeterli olduğunu düşünmesi, hasta ile direkt

temasta olmayan idari bölüm çalışanlarının damlacık enfeksiyonuna karşı yeterli önlem almadıklarını düşündürmektedir. Dört grubun içinde çalışırken kendini risk altında hissetme oranı en az hasta ile teması olan idari bölümlerde çalışanlarda diğer bölümlerde çalışanlardan daha yüksek olarak bulunması bu gruptaki çalışanların tedbirler hakkında yeterli bilgiye sahip olmadıklarını düşündürmektedir.

Güvenlik görevlilerinin hastanede çalışıyor olmaktan dolayı korku ve endişe oluşma yüzdesi diğer gruplara oranla daha yüksek olduğu halde işe gelirken kullandıkları toplu taşımada kendilerini yüksek risk altında hissetmeleri ve kurum içerisinde Covid-19 enfeksiyon önlenmesi tedbirlerinin yeterli olduğuna katıldıkları göz önünde bulundurulursa, yeterli bilgilendirme ve kişisel korunma tedbiri alınmasının bu grup için kendini Covid-19 bulaş riskine karşı korunmada güven teşkil ettiğini göstermektedir. Ayrıca, hastaları kurallara uymaları için uyarıldıklarında tepki ile karşılaşmaktan konusunda en yüksek düzeyde endişe duyan grubun güvenlik görevlileri olduğunun gözlenmesi, bu gruptaki çalışanların hastanenin güvenliğinden sorumlu olma ve tartışma/arbeye anında ilk olarak aranan ve müdahale eden ekip olmasına bağlanabilmektedir.

Güvenlik görevlileri ve kat/temizlik görevlisi olarak çalışanların Covid-19 bulaş riskine karşı alınması gereken önlemler ile ilgili sorulara resepsiyon/sekreterlikte ve idari bölümlerde çalışanlar ile karşılaştırıldıklarında bilgi düzeylerinin daha az olduğu gözlenmiştir. Bu fark resepsiyon/sekreterlikte ve idari bölümlerde çalışanların hekimler ile daha fazla irtibatla olması ve gereken bilgi ve uyarılarla daha sık karşılaşmaları ile bağlantılı olabileceği düşünülmektedir. Bu iki grubun çalışırken kendini risk altında hissetme ve hastanede çalışıyor olmaktan dolayı endişe seviyelerinin diğer gruplara göre daha yüksek olması Covid-19 enfeksiyonu hakkında bilgi sahibi olma ve endişe duyma konularında paralellik olduğunu ortaya çıkarmıştır. Bu sonuç Ekiz ve ark. 2020 yılında yaptıkları sağlık durumu ile ilgili anksiyete seviyeleri ve Covid-19 salgını kontrol algısı düzeylerini saptadıkları çalışmanın sonucu ile benzer olarak bulunmuştur.¹²

Anksiyete bireylerde yüksek düzeyde endişe ve korkuya neden olduğundan bireylerde korumacı tutumların gelişmesi ve salgının kontrol altına alınmasına dair beklentilerinin de artış göstermesi muhtemeldir. Bu bulguyla paralel olarak Wang (2020) tarafından Çin'de yapılan çalışmada bireylere detaylı, güncel ve doğru sağlık bilgilerinin verilmesinin (örn. tedavi ve yerel salgın durumu hakkında) ve özel ihtiyatı önlemlerin alınmasının (örn.

el hijyeni, maske takılması) psikolojik etki, stres, depresyon ve kaygı düzeyinin azalmasını sağladığı gözlemlenmiştir.^{12,13} Anket sonuçlarımıza göre çalışan kurumdaki önlemlerin yeterli olmasına katılmalarına rağmen hastanede çalışmaktan dolayı endişe/anksiyete duyma yüzdesinin yüksek olması bu sonuçlar ile örtüşmemektedir.

Bhagavathula ve ark., diş hekimi öğrencilerinin Covid-19 hakkında bilgi edinme yöntemleri hakkında yaptıkları çalışmada öğrencilerin sırasıyla devlet açıklamaları (%33) ve sosyal medya (%30) vasıtasıyla bilgi edindikleri sonucuna varmışlardır.¹⁴ Bu çalışmanın sonuçları bizim çalışmamızın sonuçları ile uyumaktadır. Sosyal medyada internetin de kullanılmasıyla çok fazla bilgi kirliliği olduğu da düşünülürse sağlık bakanlığı açıklama ve eğitimleri Covid-19 pandemisinin önüne geçilebilmesi için önemli rol oynamaktadır. Çalışmamızın katılımcılarının büyük bir kısmının Covid-19 hakkında yeterli bilgi sahibi olduğu sonucuna varılmıştır.

Çalışmamızın katılımcılarının çoğunun Covid-19 semptomları, bulaş yolları ve bulaş yolları için alınması gereken önlemler konusunda diş hekimleri ve diş hekimleri öğrencilerinin bilgi düzeyleri ile benzer oranlarda bulunması, diş hastanelerindeki sağlık personeli harici çalışanların da yeterli bilgi sahibi olduklarını göstermektedir.^{14,15}

Anket değerlendirilmesi sonucunda Covid-19 enfeksiyonu ile ilgili kurumdaki eğitimlerin diğer bilgi kaynaklarına göre daha az etkili olduğu ancak sadece kat görevlilerinin bu eğitimlerden en fazla yararlanan grup olduğunun gözlenmiş olması, kurum içi eğitimlerin daha efektif yapılması gerektiğini göstermektedir. Bu çalışmada kullanılan anket çevrimiçi olarak bir link aracılığıyla uygulanmıştır. Tüm çevrimiçi anketlerde karşılaşılan limitasyonlar bu çalışma için de geçerli olduğundan dolayı soru sayısı çok az tutulmuş ve cevaplama süresinin, ortalama olarak 2 dakika olduğu katılımcılara özellikle belirtilmiştir. Çalışmamızdan gönüllü katılımcıların buldukları şehir ve mezuniyet durumları ile bilgi düzeyleri arasında bir ilişkilendirme yapılmamıştır. Bu konu ile ilgili daha detaylı demografik ve eğitimsel bilgileri irdeleyen çalışmalara ihtiyaç vardır.

Anket çalışmamızın bulguları, diş hekimliği hastanesinde Covid-19 bulaş riskinin engellenebilmesi açısından çalışanlara verilen kurum içi eğitimlerin çalışanlar tarafından bilgi edinme amaçlı tercih edildiğini ve bilgi edinme amaçlı olumlu etkili olduğu, takip eden dönemlerde güncel eğitim verilebilmesi için tekrarlanması için faydalı olacağı sonucuna varılmıştır.

Etik Komite Onayı: Bu çalışma için etik komite onayı İstanbul Yeni Yüzyıl Üniversitesi Fen, Sosyal ve Girişimsel Olmayan Sağlık Bilimleri Araştırma Etik Kurulundan alınmıştır (Tarih: 7 Eylül 2020, Karar No: 2020/09-498 ve 2021/01-563).

Hasta Onamı: Yazılı onam bu çalışmaya katılan tüm katılımcılardan alınmıştır.

Hakem Değerlendirmesi: Dış bağımsız.

Yazar Katkıları: Fikir – S.Ö.Y.; Tasarım – S.Ö.Y.; Denetleme – C.Ö.; Kaynaklar–S.Ö.Y.; Malzemeler – G.T.; Veri Toplanması ve/veya İşlemesi – G.T.; Analiz ve/veya Yorum – C.Ö.; Literatür Taraması – G.T.; Yazıyı Yazan–G.T.; Eleştirel İnceleme – S.Ö.Y.

Çıkar Çatışması: Yazarlar çıkar çatışması bildirmemişlerdir.

Finansal Destek: Yazarlar bu çalışma için finansal destek almadıklarını beyan etmişlerdir.

Ethics Committee Approval: Ethics committee approval was received for this study from Istanbul Yeni Yüzyıl University Science, Social and Non-Interventional Health Sciences Research Ethics Committee (Date: September 7, 2020, Decision No: 2020/09-498 ve 2021/01-563).

Informed Consent: Written informed consent was obtained from all participants who participated in this study.

Peer-review: Externally peer-reviewed.

Author Contributions: Concept – S.O.Y.; Design – S.O.Y.; Supervision – C.O.; Resources – S.O.Y.; Materials – G.T.; Data Collection and/or Processing – G.T.; Analysis and/or Interpretation – C.O.; Literature Search – G.T.; Writing Manuscript – G.T.; Critical Review –S.O.Y.

Declaration of Interests: The authors have no conflicts of interest to declare.

Funding: The authors declared that this study has received no financial support.

KAYNAKLAR

1. Wang C, Horby PW, Hayden FG, Gao GF. A novel coronavirus outbreak of global health concern. *The Lancet Regional Health* 2020;395:470-473. [Crossref]
2. Li Q, Guan X, Wu P et al. Early transmission dynamics in Wuhan, China, of novel coronavirus-infected pneumonia. *N Engl J Med* 2020;382:1199-1207. [Crossref]
3. Singhal T. A Review of Coronavirus Disease-2019 (COVID-19). *The Indian Journal of Pediatrics* 2020;87:281-286. [Crossref]
4. Mahase E. Covid-19: most patients require mechanical ventilation in first 24 hours of critical care. *BMJ* 2020;368:m1201. [Crossref]
5. Zemouri C, de Soet H, Crielaard W, Laheij A. A scoping review on bio-aerosols in healthcare and the dental environment. *PLOS ONE* 2017;12:e0178007. [Crossref]
6. Yanıkoğlu N., Karalar O. Atatürk Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Öğrencilerinin Aids Hakkında Bilgi Düzeylerinin 20 Yıllık Farkındalık Düzeyinin Karşılaştırılması. *Ata Diş Hek Fak Derg.* 2021;31(1):94-99. [Crossref]
7. Khader Y, Al-Nsour M, Al-Batayneh OB, et al. Dentists' Awareness, Perception, and Attitude Regarding COVID-19 and Infection Control: Cross-Sectional Study Among Jordanian Dentists. *JMIR Public Health Surveill.* 2020;6:e18798. [Crossref]
8. World Health Organization. 2020. Mar 13. Clinical management of severe acute respiratory infection when COVID-19 is suspected. <https://tinyurl.com/s23yv4p>.
9. Centers for Disease Control and Prevention. 2020. Mar 27, CDC recommendation: postpone non-urgent dental procedures, surgeries, and visits. <https://www.cdc.gov/oralhealth/infectioncontrol/statement-COVID.html>.
10. Ge, Zy., Yang, Lm., Xia, Jj., Zhang Yz. Possible aerosol transmission of COVID-19 and special precautions in dentistry. *J. Zhejiang Univ. Sci. B.* 2020;21:361-368. [Crossref]
11. Meng L, Hua F, Bian Z. Coronavirus disease 2019 (COVID-19): Emerging and future challenges for dental and oral medicine. *J Dent Res.* 2020;99:481-487. [Crossref]
12. Ekiz T, İlman E, Dönmez E. Bireylerin sağlık anksiyetesi düzeyleri ile COVID-19 salgını kontrol algısının karşılaştırılması. *Usaysad Dergisi,* 2020;6:139-154.
13. Wang C, Pan R, Wan X, Tan Y, Xu L, Ho C. S. et al. Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (COVID-19) epidemic among the general population in China. *International Journal of Environmental Research and Public Health,* 2020;17:1729. [Crossref]
14. Bhagavathula AS, Aldhalei WA, Rahmani J, Mahabadi MA, Bandari DK. Knowledge and Perceptions of COVID-19 Among Health Care Workers: Cross-Sectional Study. *JMIR Public Health Surveill.* 2020;6:e19160.
15. Gohel KH, Patel PB, Shah PM, Patel JR, Pandit N, Raut A. Knowledge and perceptions about COVID-19 among the medical and allied health science students in India: An online cross-sectional survey. *Clin Epidemiol Glob Health.* 2021;9:104-109. [Crossref]