



Makale Türü
Araştırma Makalesi

Başvuru Tarihi
23.11.2021

Kabul Tarihi
18.12.2021

Online Yayın Tarihi
29.12.2021

COVID-19 NEDENİYLE EVDEN ÇALIŞAN GENÇ YETİŞKİNLERDE YAŞAM TARZI DEĞİŞİKLİKLERİ

Tuğba ÇİVİ KARAASLAN¹, Nilay ARMAN¹, Feray GÜNGÖR¹, Ela TARAKCI¹
¹Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü, Sağlık Bilimleri Fakültesi, İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa

Özet

Çalışmanın amacı ülkemizde Covid-19 pandemisi nedeniyle işine veya eğitimine evden çalışma yöntemi ile devam eden genç yetişkinlerin pandemi sırasındaki yaşam tarzı değişikliklerinin incelenmesi idi. Çalışmaya 18 ila 50 yaşları arasında evden çalışan 374 kişi katıldı. Katılımcıların demografik bilgileri, günlük yaşam ve boş zaman aktiviteleri, egzersiz alışkanlıkları, kas iskelet problemleri, uyku, kaygı ve stres durumları ve teknoloji kullanımı "Google Forms" ile oluşturulan 39 soruluk bir anket ile sorgulandı. Yaşam tarzı değişikliklerinin ortaya konmasında aritmetik ortalama, belirleyici frekans ve yüzde dağılımları kullanıldı. Non-parametrik verilerin karşılaştırılmasında Ki-Kare Testi ve McNemar Testi kullanıldı. Çalışmaya katılan bireylerin yaş ortalaması 27,36±8,93 (18-50) yıl idi. Katılımcıların pandemi öncesine göre pandemi sırasındaki yaşam tarzı sorgulandığında ev içi aktivitelerinden yemek hazırlama, yer silme, toz alma, ev süpürme ve tadilat işleri ile pilates ve yoga egzersizlerinin yapılma sıklığındaki artış, vücut bölgelerindeki ağrılardan bel ve sırt ağrısı görülme sıklığındaki artış, uykuya dalma süresindeki artış ve uyku kalitesindeki azalma; ergonomik destek kullanımında azalma, gün içerisinde boş zaman olarak geçirilen ve bilgisayar/telefon/internet kullanım için harcanan süredeki artış ve sosyal medya, eğitim, araştırma ve oyun oynama amacıyla internet kullanım sıklığındaki artış istatistiksel olarak anlamlıydı ($p<0,05$). Evden çalışan genç yetişkinlerinin yaşam tarzında salgın sırasında salgın öncesine göre önemli düzeyde değişiklik olduğu gözlemlendi. Yaşam tarzındaki bu değişimin fiziksel inaktiviteyi de beraberinde getirmesi nedeniyle evden çalışan genç bireylerde sağlığın korunması ve geliştirilmesi için fiziksel aktivite programları planlanmalı ve çalışma ortamında ergonomik düzenlemeler yapılmalıdır.


Anahtar Kelimeler: Covid-19, Egzersiz davranışı, Evden çalışma, Pandemi, Yaşam tarzı değişikliği

LIFESTYLE CHANGES IN YOUNG ADULTS WORKING FROM HOME OFFICE DUE TO COVID-19

Abstract

The aim of the study was to examine the changes in lifestyles during the pandemic in young adults working from home office with the emergence of the Covid-19 pandemic. A total of 374 people working at home offices, between the ages of 18 to 50 years, participated in the study. Participants' demographic information, daily life and leisure activities, exercise habits, musculoskeletal problems, sleep, anxiety and stress situations and technology usage were questioned with a 39-question questionnaire created with "Google Forms". The average age of the participants was 27.36±8.93 (18-50) years. When the lifestyle of the participants during the pandemic is questioned compared to the pre-pandemic, the increase frequency of doing domestic activities such as food preparation, floor cleaning, dusting, sweeping and renovation, the increase frequency in performing of pilates and yoga exercises, increase the frequency of low back and back pain, the increase time to fall asleep and sleep quality decrease, the reduction in the use of ergonomic support, the increase in the time spent for free time and using a computer/phone/internet use during the day and increase the frequency of using the internet for social media, education, research and gameplay were found statistically significant ($p<0.05$). It was observed that the lifestyle of young adults working from home changed significantly during the pandemic compared to before the pandemic. Since this change in lifestyle brings along physical inactivity, physical activity programs should be planned and ergonomic arrangements should be made in the work environment for the protection and improvement of health in young individuals working from home.

Key Words: Covid-19, Exercise behavior, Home office working, Lifestyle changes, Pandemic

Sorumlu Yazar: Tuğba Çivi Karaaslan¹, İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü, tugba.civi@iuc.edu.tr

GİRİŞ

Aralık 2019'da yeni bir koronavirüse sahip bir grup hasta Wuhan, Çin'de tanımlanmış ve daha sonra dünyanın birçok ülkesine yayılmıştır (Angeletti et al., 2020; Chan, Wong, & Tang, 2020; Organization, 2020). Virüsün yol açtığı hastalık da 11 Şubat 2020'de Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından "Koronavirüs Hastalığı 2019" (Covid-19) olarak adlandırılmıştır (Kamer & Çolak, 2020; Mousavizadeh & Ghasemi, 2021). Çin dışında 113 ülkede Covid-19 vakalarının görülmesi, virüsün yayılımı ve şiddeti nedeniyle de 11 Mart'ta küresel salgın (pandemi) olarak tanımlanmıştır (Coronavirus, 2019). Türkiye'de ise ilk vaka 11 Mart 2020 tarihinde açıklanmıştır (Şeker, Özer, Tosun, Korkut, & Doğrul, 2020).

Hastalığın yayılmasıyla dünyada çeşitli önlemler alınmaya başlanmıştır. Ülkemizde ise dünyadaki gelişmeler takip edilerek salgına karşı önlemler alınmaya başlanmıştır. Önlemler kapsamında geçici süreli dışarı çıkma yasakları ve fiziksel mesafe kuralları uygulanmaktadır. Covid-19 salgını, dünya nüfusunun fiziksel aktivite ve yaşam tarzı üzerinde benzeri görülmemiş kısıtlamalar getirmiştir. Hareketin kısıtlanması, olağan rutinin kaybı, sosyal ve fiziksel temasın azalması sık sık sıkıntıya, hayal kırıklığına ve sosyal izolasyona neden olmaktadır (Fallon, 2020). Bu bağlamda, günlük egzersiz rutini, gün boyunca bir noktada keyifli durumların modüle edilmesi için çok önemli olmaktadır (Matias, Dominski, & Marks, 2020).

Dünya Sağlık Örgütü tarafından 11 Mart 2020 tarihinde Covid-19 pandemisi ilan edilmesi sonrasında birçok eğitim kurumu, şirket ve kuruluş işleyişlerine evden çalışmayla devam etme kararı almıştır. Bu çalışmanın amacı pandemi nedeniyle alınan tedbirler doğrultusunda işine veya eğitimine evden çalışma yöntemi ile devam eden genç yetişkinlerin pandemi sırasındaki yaşam tarzı değişikliklerinin incelenmesi idi.

YÖNTEM

Araştırma Modeli

Bu çalışma Covid-19 Pandemisi sırasında sosyal izolasyon tedbirlerinin uygulandığı 12 Nisan-08 Mayıs 2020 tarihleri arasında evden çalışan genç bireyler ile internet aracılığıyla gerçekleştirildi. Çalışma öncesinde katılımcılara araştırma hakkında gerekli bilgilendirmeler yapıldı. Çalışmaya katılmaya gönüllü bireyler araştırmaya dahil edildi. Katılımcıların soruları görmeden önce çalışma ile ilgili açıklamaları okuyup çalışmaya gönüllü olarak katıldığını bildiren açıklamayı onaylaması gerekti. Araştırma Helsinki Deklerasyonu'nda belirtilen etik ilkelere bağlı kalınarak yürütüldü ve veri toplama öncesi çevrimiçi form üzerinden katılımcıların çalışma hakkında bilgilendiren ön form ile aydınlatılmış onamları alındı.

Katılımcılar

Örneklem grubu normalde aktif çalışıp pandemi sebebiyle evden çalışan kişiler olarak belirlendi. Çalışmaya dahil edilme kriterleri araştırmaya katılmaya gönüllü olmak, Türkçe konuşup anlama yeteneğine sahip olmak, 18 yaş ve üzerinde olmak, pandemi nedeniyle işine/eğitimine evden devam ediyor olmak idi. Çalışmadan çıkarılma ölçütleri; kronik hastalığı (nörolojik, sistemik, psikiyatrik, ortopedik vb. tanılı) olmak ve son 6 ay içinde travmatik kas iskelet sistemi problemi yaşamak olarak belirlendi.

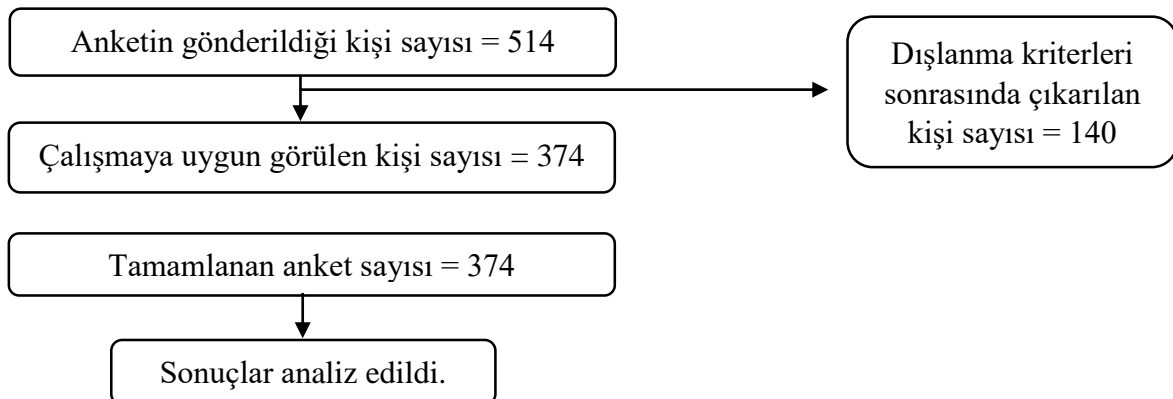
Veri Toplama Araçları

Çalışmada genç yetişkinlerin yaşam tarzındaki değişiklikleri sorgulamak için araştırmacılar tarafından 39 sorudan oluşan bir anket hazırlandı. Anket demografik bilgiler (yaş, boy, kilo, cinsiyet, meslek, eğitim durumu), doktor tarafından tanısı konmuş bir hastalık varlığı, sigara kullanımı, alkol kullanımı, gün içinde masa başında oturarak geçirilen süre, günlük çalışılan süre, haftada evden çalışılan gün sayısı, aktiviteler, egzersiz alışkanlığı, kas-iskelet sistemi problemleri, uyku, kaygı ve stres, boş zaman değerlendirme, teknoloji kullanımına yönelik soruları içermektedir. Soruların 4'ü açık uçlu, 27 tanesi çoktan seçmeli, 8 tanesi ise likert ölçek tipi sorulardan oluşuyordu. Katılımcıların salgın öncesi ve salgın sırasındaki yaşam tarzı hazırlanan anket ile Google Forms aracılığıyla sorgulandı. Google Forms ile 514 kişi çalışmaya katılarak anketi doldurdu, ancak dahil edilme kriterlerine uyan 374 kişi çalışmaya dahil edildi (Şekil 1).

Verilerin Analizi

Veriler SPSS 21.0 programı ((IBM Corp., Armonk, NY, USA) ile analiz edildi. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistik yöntemlerinden aritmetik ortalama, belirleyici frekans ve yüzde dağılımları kullanıldı. Sürekli değişkenler için normallik varsayımı Shapiro Wilk testi ile analiz edilmiştir. Veriler normal dağılmadığından ($p < 0.05$), istatistiksel analiz için parametrik olmayan testler kullanıldı. Non-parametrik verilerin karşılaştırılmasında Ki-Kare Testi ve McNemar Testi kullanıldı. Tüm sonuçlarda $p < 0,05$ anlamlı olarak kabul edildi.

Şekil 1. Çalışmanın Akış Şeması



BULGULAR

Demografik Bilgiler

Çalışmaya 18 ila 50 yaşları arasında, ev-ofis çalışan 374 kişi katıldı. Katılımcıların demografik bilgileri Tablo 1’de verilmiştir. Katılımcıların evden çalıştıkları gün sayısı salgın öncesi; 131’i (%35) 1-3 gün, 45’i (%12) 4-6 gün ve 24’ü (%6,5) 7 gün şeklindedir. Katılımcıların 174’ü (%46,5) ise salgın öncesinde hiç evden çalışmamıştır. Salgın sırasında evden çalıştıkları gün sayısı; 120’si (%32,1) 1-3 gün, 138’i (%36,8) 4-6 gün ve 116’sı (%31,1) 7 gün şeklindedir.

Tablo 1. Katılımcıların demografik bilgileri

	Ort	S.S.
Yaş (yıl)	27,43	8,93
Boy (cm)	170,05	8,38
Kilo (kg)	67,57	13,89
Vücut kitle indeksi	23,35	0,20
	n	%
Cinsiyet		
Kadın	221	59,1
Erkek	153	40,9
Meslek		
Öğrenci	188	50,2
Mühendis	40	10,7
Ofis Çalışanı	40	10,7
Öğretmen	32	8,6
Akademisyen	17	4,5
Mimar	4	1,1
Diğer	53	14,2
Eğitim Durumu		
Üniversite	317	84,8
Lisansüstü	34	9,1
Lise	21	5,6
Ortaokul	2	0,5
Tanısı Konulmuş Hastalık		
Yok	305	81,5
Disk Hernisi	6	1,6
Hipertansiyon	4	1,1
Diyabet	4	1,1
Romatizmal Hastalık	2	0,5
Menisküs Yaralanması	3	0,8
Bağ Yaralanması	4	1,1
Osteoporoz	2	0,5
Diğer	44	11,8

Ort: ortalama, **S.S.:** standart sapma, **n:** katılımcı sayısı

Aktiviteler

Katılımcıların salgın öncesi ve salgın sırasındaki aktiviteleri ile ilgili sonuçları Tablo 2’de verilmiştir. “Ev içinde hangi aktiviteleri yapıyorsunuz?” sorusuna verilen cevaplardan “yemek

hazırlama, yer silme, ev süpürmek, toz almak ve tadilat işleri” seçeneklerinde salgın öncesine kıyasla salgın sırasında anlamlı artış bulundu ($p<0,05$). “Haftada kaç gün bu aktivitelerle meşgul oluyorsunuz?” sorusuna verilen cevaplardaki gün sayısında salgın öncesine kıyasla salgın sırasında anlamlı artış bildirildi ($p<0,05$). “Günde kaç saat bu aktiviteler ile meşgul oluyorsunuz?” sorusuna verilen cevaplarda salgın öncesine göre salgın sırasında anlamlı fark bulundu ($p<0,05$).

Tablo 2. Katılımcıların salgın öncesi ve salgın sırasındaki günlük yaşam aktiviteleri

	Salgın Öncesi n (%)	Salgın Sırasında n (%)	p değeri
1. Ev içinde hangi aktiviteleri yapıyorsunuz?			
Hiçbiri	58 (4,6)	328 (2,2)	0,008
Yemek Hazırlama	221 (17,8)	266 (18,8)	0,001
Çamaşır asmak	220 (17,8)	219 (15,5)	1,000
Toz almak	169 (13,6)	206 (14,5)	0,008
Ev süpürmek	187 (15,1)	216 (15,3)	0,042
Yer silmek	150 (12,1)	192 (13,6)	0,003
Tadilat işleri	73 (5,9)	100 (7,0)	0,021
Diğer	157 (12,7)	180 (12,7)	0,117
2. Haftada kaç gün bu aktivitelerle meşgul oluyorsunuz?			
Hiç	59 (15,6)	30 (7,8)	
1	94 (25,1)	27 (7,2)	
2	94 (25,1)	49 (12,9)	
3	55 (14,8)	77 (20,5)	
4	21 (5,4)	41 (10,8)	<0,001
5	15 (4,0)	49 (13,2)	
6	9 (2,4)	17 (4,5)	
7	27 (7,2)	84 (22,7)	
3. Günde kaç saat bu aktiviteler ile meşgul oluyorsunuz?			
Hiç	54 (%14,4)	29 (%7,7)	
1	119 (%31,9)	70 (%18,4)	
2	112 (%29,7)	90 (%23,8)	
3	60 (%16,0)	85 (%22,5)	
4	15 (%4,0)	49 (%12,8)	<0,001
5	5 (%1,3)	29 (%7,7)	
6 ve üstü	9 (%2,4)	22 (%5,8)	

* $p<0,05$

Egzersiz Davranışı

Katılımcıların salgın öncesi ve salgın sırasında “Egzersiz yapıyor musunuz?” sorusuna verdikleri cevaplar arasında anlamlı fark bulunmadı ($p>0,05$). “Hangi egzersiz türlerini yapıyorsunuz?” sorusuna salgın öncesi ve salgın sırasında verilen cevaplarda “pilates ve yoga” cevapları arasında anlamlı fark bulundu ($p<0,05$). “Egzersiz yapma motivasyonunuz nedir?” sorusuna “kilomu korumak” cevabını veren katılımcı sayısında salgın öncesine kıyasla salgın sırasında anlamlı artış bulundu ($p<0,05$). Katılımcıların egzersiz davranışı ile ilgili sonuçları Tablo 3’te verilmiştir.

Tablo 3. Katılımcıların salgın öncesi ve salgın sırasındaki egzersiz davranışları

	Salgın Öncesi n (%)	Salgın Sırasında n (%)	p değeri
1. Egzersiz yapıyor musunuz?			
Evet	195 (52,1)	205 (54,8)	0,450
Hayır	179 (47,9)	169 (45,2)	
2. Hangi egzersiz türlerini yapıyorsunuz?			
Egzersiz yapmıyorum	145 (38,8)	154 (41,2)	0,456
Pilates	38 (10,2)	67 (17,9)	<0,001
Fitness	77 (20,6)	65 (17,4)	0,182
Zumba	7 (1,9)	11 (2,9)	0,388
Yoga	7 (1,9)	50 (13,4)	<0,001
Dans	26 (7,0)	30 (8,0)	0,541
Yüzme	12 (3,2)	3 (0,8)	0,004
Koşu	39 (10,4)	28 (7,5)	0,100
Yürüyüş	116 (31,0)	55 (14,7)	<0,001
Futbol	36 (9,6)	10 (2,7)	<0,001
Fzt. program yapıyorum	9 (2,4)	8 (2,1)	1,000
Diğer	25 (6,7)	39 (10,4)	0,070
3. Haftada kaç gün egzersiz yapıyorsunuz?			
Hiç	165 (44,1)	163 (43,6)	0,008
1-3 Gün	134 (35,8)	102 (27,3)	
4-6 Gün	64 (17,1)	83 (22,2)	
7 Gün	11 (2,9)	26 (7,0)	
4. Gün içinde egzersiz için kaç dakika ayırıyorsunuz?			
Hiç	160 (42,8)	153 (40,9)	<0,001
1-15 dakika	19 (5,1)	30 (8,0)	
15-30 dakika	46 (12,3)	87 (23,3)	
30-60 dakika	87 (23,3)	64 (17,1)	
60 dakika üzeri	62 (16,6)	40 (10,7)	
5. Egzersiz yapma motivasyonunuz nedir?			
Egzersiz yapmıyorum	154 (41,2)	152 (40,6)	0,925
Sağlıklı yaşamak	114 (30,5)	116 (31,0)	0,912
Vücudumu şekillendirmek	98 (26,2)	93 (24,9)	0,661
Kilo vermek	65 (17,4)	74 (19,8)	0,289
Kilo almak	9 (2,4)	13 (3,5)	0,424
Kilomu korumak	40 (10,7)	64 (17,1)	0,001
Kaslarımı kuvvetlendirmek	80 (21,4)	85 (22,7)	0,609
Alışkanlık	34 (9,1)	32 (8,6)	0,839
Kendimi daha iyi hissettiriyor	109 (29,1)	111 (29,7)	0,907
Diğer	19 (5,1)	15 (4,0)	0,344
6. Günde kaç dakika yürüyorsunuz?			
0-15 dakika	44 (11,8)	208 (55,6)	<0,001
15-30 dakika	74 (19,8)	86 (23,0)	
30-60 dakika	137 (36,6)	54 (14,4)	
60 dakika üzeri	119 (31,8)	26 (7,0)	

*p<0.05

Kas İskelet Sistemi

“Vücudunuzun herhangi bir yerinde ağrı hissediyor musunuz?” sorusuna verilen cevaplardan salgın öncesine kıyasla salgın sırasında “bel ve sırt” seçeneklerinde anlamlı artış bulundu (p<0,05). “Çalışma ortamınızda hangisi/hangilerini uyguluyorsunuz?” sorusuna verilen

cevaplarda ise salgın öncesine kıyasla salgın sırasında ergonomik destekleri kullanmayan kişi sayısı istatistiksel olarak anlamlı düzeyde artarken, “Kol destekli sandalye” ve “Göz hizasına yükseltilmiş monitör” kullanan kişi sayısında ise istatistiksel olarak azalma bulundu ($p<0,05$). Katılımcıların kas iskelet sistemi ile ilgili ağrı sorunları ile çalışma ortamındaki ergonomik destekleri kullanma durumları Tablo 4’te verilmiştir.

Tablo 4. Katılımcıların salgın öncesi ve salgın sırasındaki kas iskelet sistemi ağrıları ve ergonomik destek kullanım durumları

	Salgın Öncesi n (%)	Salgın Sırasında n (%)	p değeri
1. Vücudunuzun herhangi bir yerinde ağrı hissediyor musunuz?			
Ağrı yok	158 (42,2)	132 (35,3)	0,002
Boyun	123 (32,9)	133 (35,6)	0,229
Sırt	114 (30,5)	143 (38,2)	0,001
Bel	89 (23,8)	123 (32,9)	0,000
Omuz	54 (14,4)	65 (17,4)	0,082
Kol	24 (6,4)	33 (8,8)	0,051
El	10 (2,7)	16 (4,3)	0,070
Kalça	12 (3,2)	27 (7,2)	0,051
Bacak	30 (8,0)	38 (10,2)	0,152
Diz	22 (5,9)	27 (7,2)	0,405
Ayak	21 (5,6)	16 (4,3)	0,359
Diğer	6 (1,6)	7 (1,9)	1,000
2. En çok hangi bölgenizdeki ağrıdan şikayetçisiniz?			
Ağrı yok	147 (39,3)	121 (32,4)	
Boyun	76 (20,3)	72 (19,3)	
Sırt	45 (12,0)	56 (15,0)	
Bel	44 (11,8)	59 (15,8)	
Omuz	15 (4,0)	16 (4,3)	
Kol	5 (1,3)	7 (1,9)	<0,001
El	2 (0,5)	0 (0)	
Kalça	6 (1,6)	10 (2,7)	
Diz	11 (2,9)	16 (4,3)	
Ayak	15 (4,0)	6 (1,6)	
Diğer	4 (1,1)	7 (1,9)	
3. Evden çalışmanıza bağlı olarak en çok Şikayetçi olduğunuz ağrıda değişiklik oldu mu?			
Ağrı yok		116 (31,0)	
Ağrı arttı		91 (24,3)	
Ağrı değişmedi		84 (22,5)	
Ağrı azaldı		50 (13,4)	
Kararsızım		33 (8,8)	
4. Ağrınız nedeniyle günlük aktivitelerinizde zorlandınız mı?			
Zorlanmadım		203 (54,3)	
Biraz zorlandım		130 (34,8)	
Zorlandım		26 (7,0)	
Çok zorlandım		4 (1,1)	
Aktiviteleri yapamadım		11 (2,9)	
5. Çalışma ortamınızda hangisi /hangilerini uyguluyorsunuz?			
Hiçbiri	206 (55,1)	224 (59,9)	0,034
El bileği destekli mousepad	48 (12,8)	38 (10,2)	0,052
Ayak desteği	16 (4,3)	44 (11,8)	0,791
Kol destekli sandalye	67 (17,9)	47 (12,6)	0,001

Ergonomik klavye - mouse	20 (5,3)	14 (3,7)	0,109
Bel yastığı	47 (12,6)	44 (11,8)	0,749
Göz hizasına yükseltilmiş monitör	79 (21,1)	64 (17,1)	0,009
Diğer	26 (7,0)	19 (5,1)	0,143

* $p<0.05$

Uyku

Katılımcıların salgın öncesine (%14,4'ü 3-5 saat/gün, %78,9'u 6-8 saat/gün, %6,4'ü 9-12 saat/gün) kıyasla salgın sırasındaki uyku süresi (%4,3'ü 3-5 saat/gün, %56,1'i 6-8 saat/gün, %38,5'i 9-12 saat/gün) istatistiksel olarak artmış bulundu ($p<0,001$). Uykuya dalma süresinin salgın öncesine (%44,7'si 0-10 dk, %29,4'ü 10-20 dk, %15,5'i 20-30 dk) göre salgın sırasında (%28,1'i 0-10 dk, %26,7'si 10-20 dk, %24,9'u 30 dk ve üzeri) arttığı saptandı ($p<0,001$). "Uyku kalitenizi nasıl değerlendirirsiniz?" sorusuna verdikleri cevaplarda salgın öncesi (%13,6'sı çok iyi, %61,2'si iyi, %20,6'sı kötü, %4,5'i çok kötü) ve salgın sırasındaki durum (%12,0'ı çok iyi, %48,7'si iyi, %28,1'i kötü, %11,2'si çok kötü) arasında anlamlı fark bulundu ($p<0,001$).

Kaygı ve Stres

Katılımcıların %50,5'i salgın sırasında evden çalışmanın kendisini çalışma disiplininin uzaklaştırdığını düşündüğünü ifade etti. Katılımcıların %50,4'ü evden çalışmanın zaman yönetimini olumsuz etkilediğini, %56,3'ü evden çalışma sırasında işlerin başına geçmekte zorlandığını, %48,6'sı evden çalışmanın iş performansını azaltmasından endişe duyduğunu, %41,9'u ise eskiye göre daha fazla stresli veya öfkeli hissettiğini belirtti.

Boş Zaman Değerlendirme

"Günde kaç saat boş zamanınız oluyor?" sorusunda salgın öncesi ve sonrası olmak üzere verilen cevaplar arasında anlamlı fark bulundu ($p<0,05$). "Boş zamanlarınızı nasıl değerlendiriyorsunuz?" sorusunda "egzersiz ve spor" seçeneğinde salgın öncesi ve sonrası olmak üzere verilen cevaplar arasında anlamlı fark bulunmadı ($p>0,05$). Boş zaman değerlendirme ile ilgili diğer bulgular Tablo 5'te verilmiştir.

Tablo 5. Katılımcıların salgın öncesi ve salgın sırasındaki boş zaman değerlendirme durumları

	Salgın Öncesi n (%)	Salgın Sırasında n (%)	p değeri
1. Haftada kaç gün boş zamanınız oluyor?			
Hiç	75 (20,0)	31 (8,3)	
1-2 gün	264 (70,5)	97 (26,1)	<0,001
3-6 gün	25 (6,6)	98 (26,4)	
7 gün	9 (2,4)	145 (39,0)	
2. Günde kaç saat boş zamanınız oluyor?			
Hiç	25 (6,6)	10 (2,6)	
1 saatten az	40 (10,6)	15 (4)	<0,001
1 -2 saat	112 (29,9)	32 (8,5)	

3-4 saat	148 (39,5)	105 (28)	
6 saat	36 (9,6)	74 (19,7)	
8 saat üzeri	13 (3,4)	135 (36,0)	
3. Boş zamanlarınızı nasıl değerlendiriyorsunuz?			
Kitap okumak	174 (14,6)	218 (15,9)	<0,001
Müzik dinlemek	225 (18,9)	234 (17,1)	0,306
Film-dizi izlemek	247 (20,7)	311 (22,8)	<0,001
İnternette zaman geçirmek	286 (24)	309 (22,6)	0,001
Egzersiz-spor	153 (12,8)	175 (12,8)	0,045
Diğer	104 (104,0)	116 (8,5)	0,142

*p<0.05

Teknoloji Kullanımı

Katılımcıların salgın öncesi döneme (%14,9 1 saatten az, %57,2 2-5 saat, %17,3 6-9 saat, %10,4 10 saat ve üzeri) göre salgın sırasındaki (%2,4 1 saatten az, %33,6 2-5 saat, %39,5 6-9 saat, %24,3 10 saat ve üzeri) günlük telefon/bilgisayar/internet kullanım süresinde istatistiksel olarak anlamlı artış bulundu ($p<0,001$). Ayrıca “İnterneti en çok hangi amaçla kullanıyorsunuz?” sorusunda “sosyal medya (%23,5; %21,0 $p=0,003$), eğitim (%11,6; %14,7 $p<0,001$), araştırma (%14,4; %13,8 $p=0,001$) ve oyun oynamak (%6,6; %9,8 $p<0,001$)” seçeneklerinde salgın öncesi ve sonrası olmak üzere verilen cevaplar arasında anlamlı fark bulundu.

TARTIŞMA VE SONUÇ

Çalışmamızın sonuçlarına göre Covid-19 pandemisi nedeniyle sosyal izolasyon ve evden çalışmanın genç yetişkinlerde yaşam tarzı değişikliklerine sebep olduğu görüldü. Covid-19 pandemisi nedeniyle evden çalışan genç yetişkinlerin uyku sürelerinde, kas iskelet sistemi ile ilgili şikayetlerinde, ev içinde yaptıkları aktivitelerde ve teknoloji kullanım alışkanlıklarında artış olduğu, çalışma ortamı ile ilgili ergonomik düzenlemelerin ise çoğunlukla yapılmadığı, kaygı ve stres düzeyinin yüksek olduğu bulundu. Ayrıca salgın sonrası pilates ve yoga yapmayı tercih eden genç yetişkinlerin sayısında anlamlı artış bulundu.

Kas İskelet Sistemi

Literatürde ofis çalışanlarının %57,1’inin kas-iskelet sistemi rahatsızlıklarına bağlı ağrıya sahip olduğu belirtilmiştir (Lee, Park, & Jeong, 2018). Bu çalışmanın sonucunda ise evden çalışmaya geçilmesinin ardından salgın öncesine göre %7’lik bir artış ile katılımcıların %67’sinde ağrı tespit edilmiştir. Bu durum sosyal mesafe ve kısıtlamalara bağlı olarak getirdiği fiziksel inaktivite ve yaşam tarzındaki kısıtlamalardan kaynaklanmış olabilir.

Bilgisayar kullananlarda kas-iskelet sistemi rahatsızlıklarının sık görülmesinde en önemli faktörlerin klavye kullanma, veri girme, “mouse” tıklatma gibi tekrarlı hareketler ile statik pozisyonda duruş, vücudun yanlış pozisyonlarda kullanımı ve iş yerinin yetersiz ergonomik

koşulları olarak bildirilmiştir (Fagarasanu & Kumar, 2006; Hagberg, Vilhemsson, Tornqvist, & Toomingas, 2007; Van den Heuvel, Ijmker, Blatter, & de Korte, 2007). Çalışmamızda katılımcıların %57'sinin çalışma ortamında hiçbir ergonomik düzenleme yapmamasının ağrıda artışta etkisi olabileceği düşünülmektedir.

Erdoğan ve ark. dizüstü bilgisayar kullanan ofis çalışanlarında yaptığı çalışmada en çok boyun (%77,8), sırt (%73,3) ve bel (%60) bölgelerinde kas iskelet sistemi rahatsızlıkları görüldüğünü belirtmiştir (Hagberg et al., 2007). Bizim çalışmamızda da bu çalışmaya paralel olarak kas iskelet sistemi rahatsızlıkları açısından salgın sonrasında sırt (%22) ve bel (%24) bölgelerinde en fazla ağrı şikayeti bildirildi.

Meijer ve ark. ise yaptıkları çalışmada evden çalışanların fiziksel sağlıklarında kısa vadede anlamlı bir fark bulamazken uzun vadede genel sağlıklarının artmasında ve özellikle üst ekstremitte şikayetlerinin azalmasında etkili olduğunu bildirmişlerdir (Meijer, Frings-Dresen, & Sluiter, 2009). Çalışmamızda ise evden çalışmaya bağlı olarak öncesine göre ağrıda oluşan değişiklik sorgulandığında katılımcıların %47'si ağrısının değişmediği veya arttığını bildirdi. Katılımcıların ağrı deneyimindeki bu artış sosyal izolasyon hissi yaşanması ve yalnızlık duygusundaki artışla ilişkili olabilir. Jaremka ve ark. yaptıkları çalışmada yalnız bireylerin daha fazla depresif belirtiler, ağrı ve yorgunluk deneyimlediklerini saptamışlardır (Jaremka et al., 2013).

Taşpınar ve ark. üniversite öğrencilerinde yaptıkları çalışmada bilgisayar başında kalma süresi ve kas iskelet sistemi hastalıkları arasında ilişki olmadığını açıklamışlardır (Taşpınar, Taşpınar, & Aksoy, 2014). Nakazawa ve ark. ise aksine bilgisayar kullanım süresi ve kas iskelet sistemi rahatsızlıkları arasında lineer bir ilişki olduğunu belirtmişlerdir (Nakazawa et al., 2002). Bizim çalışmamızda da evden çalışan yetişkinlerin %38'inin gün içinde masa başında oturarak geçirdikleri sürenin 6 saat ve üzerinde olduğu ve salgın sonrasında kas iskelet problemlerinde öncesine göre %7'lik bir artış olduğu tespit edildi.

Uyku

DSÖ verilerine göre 18 yaş ve üstü yetişkinlerin %28'i (kadınların %32'si, erkeklerin %23'ü) fiziksel olarak yeterince aktif değildir (Organization, 2021). Yapılan bir araştırmada katılımcılar fiziksel aktivitenin; uykuya dalmalarını kolaylaştırdığını, daha derin uyku sağladığını, sabah uyandıklarında kendilerini daha iyi hissettiklerini bildirmişlerdir (Vuori, Urponen, Hasan, & Partinen, 1988). Çalışmamızda 8 saat ve üzerinde uyuyanların sayısında %39'luk bir artış tespit edildi. Bunun yanında uyku kalitesinde %17'lik kötüleşme belirlendi ve salgın sonrasında uykuya dalma süresi 30 dakika ve üzerinde olanların sayısında %17'lik bir

artış görüldü. İyigün ve ark. da çalışmalarında uyku kalitesi ile fiziksel aktivite düzeyinin ilişkili olduğunu ve bu ilişkinin özellikle şiddetli aktivite ve toplam fiziksel aktivite seviyesi arasında anlamlı olduğunu göstermiştir (İyigün et al., 2017). Çalışmamızın sonuçlarında da 60 dakika ve üzerinde yürüyen katılımcılarda salgın sonrası %30'luk bir azalma görülmesinin yanında uyku kalitesindeki azalma fiziksel inaktivitenin uyku kalitesini olumsuz yönde etkilediği bilgilerini destekler niteliktedir.

Kaygı ve Stres

Erginöz, ofis ve saha çalışanlarında stres belirtilerinin ölçülmesi üzerine yaptığı çalışmada düzenli egzersiz yapan ofis çalışanlarının %96,4'ünün ruhsal sağlık durumlarının etkilenmediğini, stres belirtilerinin daha düşük olduğunu bildirmiştir (Cevizci, 2011). Bu çalışmaya göre düzenli egzersiz yapmayanların %94,7'sinin ruhsal sağlık durumlarının etkilendiği saptanmıştır. Zandifar ve Badrfam, strese ve mental hastalığa neden olmaları açısından sosyal izolasyonun, salgının öngörülemez ve belirsiz oluşunun rolüne dikkat çekmişlerdir (Zandifar & Badrfam, 2020). Çalışmamızda katılımcıların salgın öncesi ve sonrası egzersiz alışkanlıklarında anlamlı bir fark bulunmadı. Katılımcıların stres seviyesindeki artışa sosyal izolasyonun ve salgınla ilgili yanlış, üzücü, stres uyandırıcı bilgilere maruz kalmanın sebep olduğu düşünülebilir.

Crosbie ve Moore, iş-yaşam dengesi ve evden çalışma ile ilgili yapmış oldukları çalışmada evden çalışanların benzer işi yapan ancak dışarıda çalışan kişilere göre daha uzun saatler çalıştığını belirtmiştir (Crosbie & Moore, 2004). Eurofound ve Uluslararası Çalışma Örgütü'nün raporunda, T/ICTM (Uzaktan çalışma ve Bilgi İletişim Teknolojileri-Mobil iş) çalışanlarının çalışma saatlerinin ofis çalışanlarına göre daha uzun olduğu bildirilmiştir (Eurofound, 2017). Bizim çalışmamızda, katılımcıların %50,5'i evden çalışmanın zaman yönetimlerini olumsuz etkilediğini bildirdi. Bu durum evden çalışmaya geçiş ile birlikte çalışma saatlerinde meydana gelen artış ve mesai saatlerinin değişken olmasıyla ilişkili olabilir.

Eurofound ve Uluslararası Çalışma Örgütü'nün raporunda, Home Agent şirketi tarafından yapılan çalışmadan bahsedilmiştir. Bu çalışmada şirket çalışanlarının yarısı, evden çalışırken kişisel meselelerin onları işlerinden uzaklaştırabileceğini bildirmiştir (Eurofound, 2017). Çalışmamızda ise, evden çalışma sürecinde yapacağı işlerin başına geçmekte zorlanan kişi sayısı katılımcıların %56,4'ünü oluşturdu. Evden çalışmanın kendilerini çalışma disiplininin uzaklaştırdığını düşünen kişilerse katılımcıların %50,5'iydi. Bu durum evden çalışma ile artan çevresel uyaranlar ve bunların dikkat dağıtıcı olması ile ilişkilendirilebilir.

Tutku Ekiz ve ark. kişilerin sağlık anksiyete seviyeleri ile Covid-19 salgını kontrol algı düzeylerini saptamak ve sağlık anksiyetesinin Covid-19 salgını kontrol algı düzeyleri üzerindeki etkisini araştırmak için bir çalışma yapmıştır. Çalışmanın sonucunda kadınların sağlık anksiyetesi düzeylerinin erkeklere kıyasla daha yüksek olduğu bildirilmiştir (Tutku, İlman, & Dönmez, 2020). Bizim çalışmamızda ise “Kendimi eskiye göre daha stresli/öfkeli hissediyorum” sorusuna katılımcıların %26,7’si “katılıyorum”, %15,2’si ise “kesinlikle katılıyorum” cevabını verdi. Böylece katılımcıların %41,9’u salgın sonrası kendilerini eskiye göre daha stresli/öfkeli hissettiğini bildirdi.

Egzersiz Davranışı

Goethals ve ark. yaptıkları çalışmada, Covid-19 salgını sebebiyle yaşlılarda fiziksel aktivite etkinliklerine katılımın azaldığını bildirmiştir. Bunun sebebinin çoğunlukla enfekte olmuş kişilerle karşılaşma korkusu olduğunu belirtmiştir (Goethals et al., 2020). Bizim çalışmamızda salgın sonrası futbol ve yürüyüş aktivitelerinde anlamlı bir azalma görüldü ($p<0,001$). Salgın sonrasında yoga ve pilates yapanların sayısında ise anlamlı bir artış vardı ($p<0,001$). Evde yapılan aktivitelerde artış olurken dışarıda yapılan aktivitelerdeki azalmanın sebebi verilen çalışma ve sosyal izolasyonla ilişkilendirilebilir.

Mattioli ve ark. karantina süresince sağlıklı beslenme ve fiziksel aktivitedeki azalmanın kilo alımına sebep olacağından bahsetmiştir (Mattioli, Puviani, Nasi, & Farinetti, 2020). Fonseca ve ark. karantina döneminde enerji harcanımının azalmasının obezite gelişimine katkıda bulunduğundan bahsetmiştir (Fonseca et al., 2018). Çalışmamızda salgın öncesi ve sonrasında egzersiz yapma motivasyonu, kilosunu korumak olan katılımcıların sayısında anlamlı bir artış gözlemlendi. Katılımcıların sayısındaki bu anlamlı artış karantinanın bahsedilen bu olumsuz etkilerinden korunma isteği ile açıklanabilir.

Sosyal Medya

Zekiye ve ark. tarafından iletişim bölümü okuyan öğrencilerde internet ve sosyal medya alışkanlıklarını araştırmak amacıyla 2020 yılında bir çalışma yapılmıştır. Öğrencilerin yarısından fazlası yani %53,6’sının interneti 1-3 saat aralığında kullandığı bildirilmiştir (Vural & Bat, 2010). Bizim çalışmamızda ise salgın öncesi genç yetişkinlerin internet kullanma saati çoğunlukla 2-5 saat (%57,21) idi. Salgın sonrası ise 2-5 saat internet kullananların oranı %33,68 idi. Salgın öncesi internet kullanım saati 6-9 saat olan katılımcılar %17,37 iken, salgın sonrası %39,57 idi. İnternet kullanım saatindeki bu artış sosyal izolasyon nedeniyle iş, okul ve diğer konuların çevrim içi yöntemlerle gerçekleştirilmesi ile ilişkili olabilir.

Zekiye ve ark. yaptıkları çalışmada sosyal medyayı 1-3 saat kullanan öğrenciler %41,1 idi (Vural & Bat, 2010). Bizim yaptığımız çalışmada ise salgın öncesi interneti sosyal medya için kullananların oranı %23,5 iken salgın sonrası sosyal medya kullanımında (%21) anlamlı bir azalma bulundu. ($p<0,05$). Ayrıca salgın sonrası interneti eğitim, araştırma ve oyun oynama amaçlı kullanım sıklığında anlamlı artış bulundu ($p<0,05$). Katılımcıların internet kullanım amaçlarında salgın sonrası görülen bu değişim izolasyon nedeniyle iş, okul ve diğer konuların çevrim içi yöntemlerle gerçekleştirilmesi ile ilişkili olabilir.

Salgın sonrası yaşam değişikliklerinin uzun vadedeki etkisinin incelenememesi bu araştırmanın bir limitasyonu olarak belirtilebilir. Ayrıca yaşam tarzı değişikliklerinin sadece katılımcıların beyanı ile sorgulanması da bir diğer limitasyon olabilir.

Sonuç

Çalışmanın sonuçlarına göre salgın sırasında evden çalışan genç yetişkinlerin salgın öncesine göre yaşam tarzında önemli düzeyde değişiklik olduğu gözlenmiştir. Salgın sırasında evden çalışan genç yetişkinlerde zamanın yeterince yönetilememesi, ergonomik yaklaşımların kullanılmaması gibi çeşitli faktörler sebebiyle uyku kalitesinde azalma, kas iskelet sistemi şikayetlerinde ve internet kullanım süresinde artış olduğunu düşünmekteyiz. Yaşam tarzındaki bu değişimin fiziksel inaktivite ile ilişkili olması nedeniyle evden çalışan genç bireylerde sağlığın korunması ve geliştirilmesi için fiziksel aktivite programlarının planlanması ve çalışma ortamında ergonomik düzenlemelerin yapılmasını önermekteyiz.

Yazar Notları: Katkılarından dolayı Uğurcan Paşalı, Ebru Öncel, Etkin Polat, Zeynep Tuz, Ayşe Elma, Yasin Salgın, Gizem Tombaş, Onur Konukcu, Gözde Bilgen, Yunus Karadağ, Onur Tekinarslan, Arif Emre Gökçe, Nahide Zekiye Karagöllü, Muhammed Emin Karadeniz ve Yusuf Altan'a teşekkür ederiz.

Bu çalışma, COVID-19 Pandemisinde Araştırma-Yayın ve Eğitim Süreçlerine Bakış Kongresi'nde (Çevrimiçi, 15-16 Ocak 2021) sözel bildiri olarak sunulmuştur.

Çıkar Çatışması: Bu çalışma ile ilgili olarak yazarların ve/veya aile bireylerinin çıkar çatışması potansiyeli olabilecek bilimsel ve tıbbi komite üyeliği veya üyeleri ile ilişkisi, danışmanlık, bilirkişilik, herhangi bir firmada çalışma durumu, hissedarlık ve benzer durumları yoktur.

KAYNAKLAR

- Angeletti, S., Benvenuto, D., Bianchi, M., Giovanetti, M., Pascarella, S., & Ciccozzi, M. (2020). COVID-2019: the role of the nsp2 and nsp3 in its pathogenesis. *Journal of medical virology*, 92(6), 584-588.
- Cevizci, S. (2011). *İlaç sektöründe yer alan bir firmada ofis ve saha çalışanlarında stres belirtilerinin ölçülmesi, iş sağlığı ve iş veriminin araştırılması*. (Doktora Tezi), İstanbul Üniversitesi.
- Chan, K. W., Wong, V. T., & Tang, S. C. W. (2020). COVID-19: An update on the epidemiological, clinical, preventive and therapeutic evidence and guidelines of integrative Chinese–Western medicine for the management of 2019 novel coronavirus disease. *The American journal of Chinese medicine*, 48(03), 737-762.
- Coronavirus, N. (2019). Situation report-10-30 January 2020. *Geneva: World Health Organization (2020)*. Available online at: <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200130-sitrep-10-ncov.pdf>.
- Crosbie, T., & Moore, J. (2004). Work–life balance and working from home. *Social Policy and Society*, 3(3), 223-233.
- Eurofound, I. (2017). Working anytime, anywhere: The effects on the world of work. *Luxembourg, Geneva*.
- Fagarasanu, M., & Kumar, S. (2006). Musculoskeletal symptoms in support staff in a large telecommunication company. *Work*, 27(2), 137-142.
- Fallon, K. (2020). Exercise in the time of COVID-19. *Aust J Gen Pract*, 49(Suppl 13), 1-2.
- Fonseca, D. C., Sala, P., Ferreira, B. d. A. M., Reis, J., Torrinhas, R. S., Bendavid, I., & Waitzberg, D. L. (2018). Body weight control and energy expenditure. *Clinical Nutrition Experimental*, 20, 55-59.
- Goethals, L., Barth, N., Guyot, J., Hupin, D., Celarier, T., & Bongue, B. (2020). Impact of home quarantine on physical activity among older adults living at home during the COVID-19 pandemic: qualitative interview study. *JMIR aging*, 3(1), e19007.
- Hagberg, M., Vilhemsson, R., Tornqvist, E. W., & Toomingas, A. (2007). Incidence of self-reported reduced productivity owing to musculoskeletal symptoms: association with workplace and individual factors among computer users. *Ergonomics*, 50(11), 1820-1834.
- Iyigün, G., Angin, E., Kırmızıgil, B., Öksüz, S., Özdil, A., & Malkoç, M. (2017). Üniversite öğrencilerinde uyku kalitesinin mental sağlık, fiziksel sağlık ve yaşam kalitesi ile ilişkisi. *Journal of Exercise Therapy and Rehabilitation*, 4(3), 125-133.
- Jaremka, L. M., Fagundes, C. P., Glaser, R., Bennett, J. M., Malarkey, W. B., & Kiecolt-Glaser, J. K. (2013). Loneliness predicts pain, depression, and fatigue: understanding the role of immune dysregulation. *Psychoneuroendocrinology*, 38(8), 1310-1317.
- Kamer, E., & Çolak, T. (2020). What to do when a patient infected with COVID-19 needs an operation: a pre-surgery, peri-surgery and post-surgery guide. *Turk J Colorectal Dis*, 30(1), 1-8.

- Lee, S., Park, M. H., & Jeong, B. Y. (2018). Gender differences in public office workers' satisfaction, subjective symptoms and musculoskeletal complaints in workplace and office environments. *International Journal of Occupational Safety and Ergonomics*, 24(2), 165-170.
- Matias, T., Dominski, F. H., & Marks, D. F. (2020). Human needs in COVID-19 isolation: SAGE Publications Sage UK: London, England.
- Mattioli, A. V., Puviani, M. B., Nasi, M., & Farinetti, A. (2020). COVID-19 pandemic: the effects of quarantine on cardiovascular risk. *European journal of clinical nutrition*, 74(6), 852-855.
- Meijer, E. M., Frings-Dresen, M. H., & Sluiter, J. K. (2009). Effects of office innovation on office workers' health and performance. *Ergonomics*, 52(9), 1027-1038.
- Mousavizadeh, L., & Ghasemi, S. (2021). Genotype and phenotype of COVID-19: Their roles in pathogenesis. *Journal of Microbiology, Immunology and Infection*, 54(2), 159-163.
- Nakazawa, T., Okubo, Y., Suwazono, Y., Kobayashi, E., Komine, S., Kato, N., & Nogawa, K. (2002). Association between duration of daily VDT use and subjective symptoms. *American journal of industrial medicine*, 42(5), 421-426.
- Organization, W. H. (2020). Laboratory testing for coronavirus disease (COVID-19) in suspected human cases: interim guidance, 19 March 2020: World Health Organization.
- Organization, W. H. (2021). Physical activity fact sheet: World Health Organization.
- Şeker, M., Özer, A., Tosun, Z., Korkut, C., & Doğrul, M. (2020). Covid-19 pandemi değerlendirme raporu. *Ankara: Türkiye Bilimler Akademisi Yayınları, TÜBA Raporları*(34).
- Taşpınar, F., Taşpınar, B., & Aksoy, C. C. (2014). Fizyoterapi ve rehabilitasyon öğrencilerinde kas iskelet sistemi rahatsızlıklarının incelenmesi. *Journal of Exercise Therapy and Rehabilitation*, 1(2), 55-60.
- Tutku, E., İlman, E., & Dönmez, E. (2020). Bireylerin Sağlık Anksiyetesi Düzeyleri İle Covid-19 Salgını Kontrol Algisinin Karşılaştırılması. *Uluslararası Sağlık Yönetimi ve Stratejileri Araştırma Dergisi*, 6(1), 139-154.
- Van den Heuvel, S. G., IJmker, S., Blatter, B. M., & de Korte, E. M. (2007). Loss of productivity due to neck/shoulder symptoms and hand/arm symptoms: results from the PROMO-study. *Journal of occupational rehabilitation*, 17(3), 370-382.
- Vuori, I., Urponen, H., Hasan, J., & Partinen, M. (1988). Epidemiology of exercise effects on sleep. *Acta Physiologica Scandinavica. Supplementum*, 574, 3-7.
- Vural, Z., & Bat, M. (2010). Yeni Bir İletişim Ortamı Olarak Sosyal Medya: Ege Üniversitesi İletişim Fakültesine Yönelik Bir Araştırma. *Journal of Yasar University*, 5(20).
- Zandifar, A., & Badrfam, R. (2020). Iranian mental health during the COVID-19 epidemic. *Asian journal of psychiatry*, 51.