

KHẢO SÁT TỶ LỆ, MỨC ĐỘ TRẦM CẢM, LO LẮNG VÀ CĂNG THẰNG Ở BỆNH NHÂN COVID-19 MỨC ĐỘ NHẸ TẠI BỆNH VIỆN DÃ CHIẾN TRUYỀN NHIỄM SỐ 5C

Lê Quang Trí¹, Vũ Thị Thanh Tâm¹

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá mức độ trầm cảm, lo âu và căng thẳng ở bệnh nhân Covid-19 đang điều trị tại Bệnh viện dã chiến truyền nhiễm 5C.

Đối tượng và phương pháp: nghiên cứu cắt ngang mô tả được tiến hành trên 430 bệnh nhân Covid-19 từ tháng 8/2021 đến 10/2021. Sử dụng thang đo DASS-21 và phương pháp phỏng vấn trực tiếp kết hợp tra cứu hồ sơ bệnh án.

Kết quả: Tỷ lệ bệnh nhân lo âu chiếm 33,49%, trầm cảm chiếm 15,35% và căng thẳng chiếm 13,72%. Trong 15,35% bệnh nhân bị trầm cảm có 8,6% bệnh nhân mức độ trầm cảm nhẹ; 3,97% bệnh nhân trầm cảm vừa; 2,33% bệnh nhân trầm cảm nặng và 0,47% bệnh nhân mắc trầm cảm rất nặng. Trong 33,49% bệnh nhân bị lo âu có 7,67% bệnh nhân mức độ lo âu nhẹ; 15,35% bệnh nhân lo âu vừa; 4,88% bệnh nhân lo âu nặng và 5,58% bệnh nhân mắc lo âu rất nặng. Trong 13,72% bệnh nhân bị căng thẳng có 7,44% bệnh nhân mức độ căng thẳng nhẹ; 3,72% bệnh nhân căng thẳng vừa; 2,09% bệnh nhân căng thẳng nặng và 0,47% bệnh nhân mắc lo âu rất nặng. Có mối liên quan giữa lo âu với nhóm tuổi ($p < 0,001$) và tress với tiêm vaccine ($p = 0,016 < 0,05$).

Kết luận: Mức độ trầm cảm và căng thẳng cho thấy tầm quan trọng của việc giám sát định kỳ về tâm lý. Từ đó, lên chiến lược phòng ngừa tâm lý tại các đơn vị quân sự.

Từ khóa: Covid-19, trầm cảm, lo âu, căng thẳng, DASS-21.

ASSESSMENT OF DEPRESSION, ANXIETY AND STRESS IN COVID-19 INFECTED INDIVIDUALS IN 5C FIELD HOSPITAL

ABTRACTS

Objective: Assessment of depression, anxiety and stress in covid-19 infected

¹ Bệnh viện Quân y 7A

Người phản hồi (Corresponding): Lê Quang Trí (tsbstri@yahoo.com)

Ngày nhận bài: 15/7/2022, ngày phản biện: 01/8/2022

Ngày bài báo được đăng: 30/9/2022

individuals in 5C field hospital

Subjects and method: Descriptive cross-sectional study was conducted on 430 patients who were treated for Covid-19 with face – to – face interview method and retrospective medical records from July 2021 to October 2021. The study used a scaled for Depression Anxiety Stress Scale-21 (DASS-21).

Results: The prevalence of depression, anxiety and Stress were 33.49%, 15.35% and 13.72%. In 15.35% of patients with depression, 8.6% of patients had mild depression; 3.97% patients with moderate depression; 2.33% of patients with major depression and 0.47% of patients with major depression. In 33.49% of patients with anxiety, there were 7.67% of patients with mild anxiety; 15.35% of patients with moderate anxiety; 4.88% of patients with severe anxiety and 5.58% of patients with very severe anxiety. In 13.72% of patients with stress, there are 7.44% of patients with mild stress level; 3.72% of patients with moderate stress; 2.09% of patients with severe stress and 0.47% of patients with severe anxiety. Factors associated with anxiety was age group ($p < 0.001$) and Stress was significantly associated with vaccinate ($p = 0,016 < 0,05$).

Conclusion: The low levels of depression and stress among our military sample population demonstrate the importance of periodic monitoring of the psychometric items and implement psychological prevention strategies in military units.

Keywords: Covid-19, Depression, Anxiety, Stress, DASS-21

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Đại dịch SARS-CoV-2 đang diễn ra như một cuộc khủng hoảng y tế toàn cầu đặt ra nhiều thách thức về nghiên cứu tâm lý. SARS-CoV-2 được báo cáo đầu tiên ở Trung Quốc vào cuối năm 2019. Kể từ đó, nó đã ảnh hưởng đến hơn 100 triệu người trên toàn thế giới. Đến tháng 02/2021 đã có tới hơn hai triệu rưỡi ca tử vong trên toàn thế giới [8]. Đại dịch có ảnh hưởng xấu đến đáng kể đến sức khỏe tinh thần của người dân nói chung và những người bị nhiễm bệnh. Nghiên cứu Claudia Traunmüller (2020) trên dân số Áo cho thấy 37,7% dân số có tác động tâm lý nghiêm trọng với đại dịch Covid-19 này

và 1/10 được coi là bị trầm cảm, lo lắng hoặc căng thẳng nghiêm trọng [5].

Quân nhân chiếm một phần đáng kể ở các quốc gia trên thế giới. Một trong những mục tiêu hàng đầu của Bộ Tổng tham mưu Quốc phòng là đảm bảo sức khỏe cho quân nhân để nâng cao khả năng sẵn sàng của lực lượng, duy trì nền Quốc phòng của mỗi quốc gia. Nghiên cứu Athanasios S Kotoulas ở Quân nhân Hy Lạp trong những năm đầu của đại dịch Covid-19 cho thấy tầm quan trọng của việc giám sát định kỳ các hạng mục đo lường tâm lý của DASS-21 và thực hiện chiến lược phòng ngừa tâm lý, đặc biệt là trong cuộc khủng hoảng chăm sóc sức khỏe đang diễn ra và trong tương lai [2].

Hiện nay, Các nghiên cứu về ảnh hưởng tâm lý tại Việt Nam còn hạn chế. Việc đo lường tâm lý giúp cho các nhà quản lý, chăm sóc sức khỏe quân sự có những đánh giá về tâm lý bước đầu và có biện pháp phòng ngừa tâm lý tiềm ẩn trong thời kỳ đại dịch đang diễn ra. Từ đó, nhóm nghiên cứu chúng tôi, nghiên cứu đề tài “Khảo sát tỷ lệ, mức độ trầm cảm, lo âu và căng thẳng ở bệnh nhân covid-19 mức độ nhẹ tại Bệnh viện dã chiến truyền nhiễm số 5C”, nhằm mục tiêu: *Khảo sát, mức độ tỷ lệ trầm cảm, lo âu và căng thẳng và các yếu tố liên quan ở bệnh nhân covid-19 mức độ nhẹ tại Bệnh viện dã chiến truyền nhiễm số 5C.*

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng: Bệnh nhân điều trị covid-19 tại Bệnh viện dã chiến 5C từ tháng 8/2021 đến tháng 10/2021.

Tiêu chuẩn nhận bệnh: Bệnh nhân điều trị covid-19 tại Bệnh viện dã chiến 5C và đồng ý tham gia nghiên cứu.

Tiêu chuẩn loại trừ: Bệnh nhân trả lời không đảm bảo 70% câu hỏi trong phần khảo sát và thang đo áp lực công việc và stress, lo âu, trầm cảm.

2.2. Phương pháp

Thiết kế nghiên cứu: Cắt ngang mô tả

Cỡ mẫu:
$$N = \frac{Z^2}{(1-\frac{\alpha}{2})} \times \frac{p(1-p)}{d^2}$$

N là cỡ mẫu cần thiết để nghiên cứu.

α là mức ý nghĩa ($\alpha = 0.05$)

$Z = 1,96$

$p = 0,33$. Theo nghiên cứu của Jyoti Prakash (2021) [4].

Độ chính xác tuyệt đối là 5% => $N = 340$.

Trong nghiên cứu của chúng tôi, thực hiện lấy mẫu từ tháng 7/2021 – 8/2021 lấy được 430 bệnh nhân phù hợp theo tiêu chuẩn nghiên cứu.

Kỹ thuật chọn mẫu: chọn mẫu không xác suất

Phỏng vấn trực tiếp và tra cứu số liệu trên hồ sơ bệnh án. Sử dụng thang đo DASS-21 về đánh giá về trầm cảm, lo âu và stress.

Định nghĩa biến số:

Thang đo DASS – 21 có 21 câu chia 3 phần tương ứng mỗi phần 7 câu, trong đó các câu đánh giá theo thang điểm likert từ 0 – 3.

0 = Không đúng với tôi chút nào

1 = Đúng với tôi phần nào hoặc thỉnh thoảng mới đúng

2 = Đúng với tôi phần nhiều hoặc phần lớn thời gian là đúng

3 = Hoàn toàn đúng với tôi, hầu hết thời gian là đúng.

Bệnh kèm theo là biến danh định được khai thác dựa vào tiền sử, hồ sơ nghiên cứu của bệnh nhân. Gồm 5 giá trị: Tăng huyết áp, đái tháo đường, COPD, tim mạch và khác.

Xử lý số liệu: Nhập liệu và phân tích số liệu bằng phần mềm Stata 14.0.

3. KẾT QUẢ

3.1. Đặc điểm chung của nhóm bệnh nhân đang điều trị Covid-19

Tổng số bệnh nhân điều trị covid-19 tại Bệnh viện dã chiến 5C tại thời điểm nghiên cứu là 430 trong đó độ tuổi chiếm tỷ lệ cao là dưới 25 tuổi chiếm 324

BN (75,35%), tiếp đó là nhóm trên 36 tuổi chiếm 62 BN (14,42%) thấp nhất là nhóm 25 – 36 tuổi chiếm 44 BN (10,23%).

Hầu hết các bệnh nhân điều trị tại BVDC 5C là nam giới chiếm tỷ lệ 95,34%.

Nơi ở chủ yếu là TP.HCM chiếm tỷ lệ 303 BN (70,47%). Đa số đều tham gia Bảo hiểm y tế chiếm tỷ lệ 95,81%.

3.2. Đặc điểm chỉ số khối cơ thể của bệnh nhân nhiễm Covid-19

Bảng 1. Chỉ số khối cơ thể (N = 430)

Tình trạng dinh dưỡng	Số BN	Tỷ lệ (%)
Nhẹ cân	22	5,12
Bình thường	341	79,30
Thừa cân	65	15,12
Béo phì	2	0,47
Tổng cộng	430	100,0

Nhận xét: Phần lớn bệnh nhân có thể trạng bình thường chiếm tỷ lệ 79,3%, tỷ lệ bệnh nhân béo phì rất ít chiếm 0,47%, thừa cân chiếm tỷ lệ 15,12% và nhẹ cân chiếm tỷ lệ 5,12%.

3.3. Bệnh mạn tính kèm theo

Bảng 2. Bệnh mạn tính kèm theo (N=430)

Đặc điểm	Số BN	Tỷ lệ (%)
Bệnh kèm theo		
Có	24	5,58
Không	406	94,42
Bệnh kèm theo (có)		
Tăng huyết áp	5	20,83
Đái tháo đường	1	4,17
Tim mạch	2	8,33
COPD	6	25,0
Khác	10	41,67

Nhận xét: Người bệnh Covid-19 có bệnh mạn tính đi kèm chiếm 5,58%. Trong đó, Tăng huyết áp chiếm 20,83%, đái tháo đường chiếm 4,14%, tim mạch chiếm 8,33%, COPD chiếm 25,0% và khác chiếm 41,67%.

3.4. Tình trạng lo âu, trầm cảm, stress ở bệnh nhân nhiễm covid-19 mức độ nhẹ

Bảng 3. Tỷ lệ lo âu, trầm cảm, stress ở bệnh nhân (N=430)

Đặc điểm		Tần số	Tỷ lệ (%)
Lo âu	Có	144	33,49
	Không	286	66,51
Trầm cảm	Có	66	15,35
	Không	364	84,65
Stress	Có	59	13,72
	Không	371	86,28

Nhận xét: Nghiên cứu của chúng tôi cho kết quả, tỷ lệ bệnh nhân lo âu chiếm 33,49%, trầm cảm chiếm 15,35% và stress chiếm 13,72%.

Bảng 4. Mức độ lo âu, trầm cảm, stress ở bệnh nhân Covid-19 (N = 430)

Mức độ	Trầm cảm		Lo âu		Stress	
	SL	%	SL	%	SL	%
Bình thường	364	84,65	286	66,51	371	86,28
Nhẹ	37	8,6	33	7,67	32	7,44
Vừa	17	3,95	66	15,35	16	3,72
Nặng	10	2,33	21	4,88	9	2,09
Rất nặng	2	0,47	24	5,58	2	0,47

Nhận xét: Trong 15,35% bệnh nhân bị trầm cảm có 8,6% bệnh nhân mức độ trầm cảm nhẹ; 3,97% bệnh nhân trầm cảm vừa; 2,33% bệnh nhân trầm cảm nặng và 0,47% bệnh nhân mắc trầm cảm rất nặng.

Trong 33,49% bệnh nhân bị lo âu có 7,67% bệnh nhân mức độ lo âu nhẹ;

15,35% bệnh nhân lo âu vừa; 4,88% bệnh nhân lo âu nặng và 5,58% bệnh nhân mắc lo âu rất nặng.

Trong 13,72% bệnh nhân bị stress có 7,44% bệnh nhân mức độ stress nhẹ; 3,72% bệnh nhân stress vừa; 2,09% bệnh nhân stress nặng và 0,47% bệnh nhân mắc lo âu rất nặng.

3.5. Mối liên quan giữa đặc điểm chung với mức độ lo âu, trầm cảm, stress ở bệnh nhân Covid-19 mức độ nhẹ

Bảng 5. Mối liên quan giữa đặc điểm chung với mức độ lo âu (N = 430)

Đặc điểm		Lo âu		p
		Có (%)	Không (%)	
Nhóm tuổi	< 25 tuổi	120 (83,33)	204 (71,33)	< 0,001*
	25-36 tuổi	9 (6,25)	35 (12,24)	
	> 36 tuổi	15 (10,42)	47 (16,43)	
Giới tính	Nam	137 (95,8)	272 (95,1)	0,74*
	Nữ	6 (4,2)	14 (4,9)	
Tham gia BHYT	Có	138 (95,83)	274 (95,8)	0,98*
	Không	6 (4,17)	12 (4,2)	
Tiêm vaccin	Có	69 (47,92)	157 (54,9)	0,17
	Không	75 (52,08)	129 (45,1)	
Bệnh nền	Có	12 (8,33)	12 (4,2)	0,064
	Không	132 (91,67)	274 (95,8)	
Tình trạng dinh dưỡng	Nhẹ cân	7 (5,24)	15 (5,24)	0,722
	Bình thường	118 (81,94)	223 (77,97)	
	Thừa cân	19 (13,19)	46 (16,08)	
	Béo phì	0	2 (0,7)	

* *Phép kiểm chính xác fisher*

Nhận xét: Có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa lo âu và nhóm tuổi với $p < 0,001$. Bệnh nhân độ tuổi 25 – 36 tuổi có nguy cơ bị lo âu cao gấp 1,44 lần so với bệnh nhân < 25 tuổi. Bệnh nhân có độ tuổi trên 36 tuổi có nguy cơ bị lo âu gấp 1,44 lần so với bệnh nhân < 25 tuổi.

Bảng 6. Mối liên quan giữa đặc điểm chung với trầm cảm (N = 430)

Đặc điểm		Trầm cảm		p
		Có (%)	Không (%)	
Nhóm tuổi	25 tuổi	57 (86,36)	267 (73,35)	0,076*
	25-36 tuổi	3 (4,55)	41 (11,26)	
	>36 tuổi	6 (9,09)	56 (15,38)	
Giới tính	Nam	63 (95,45)	346 (95,45)	0,96*
	Nữ	3 (4,55)	17 (4,68)	

CÔNG TRÌNH NGHIÊN CỨU KHOA HỌC

Tham gia BHYT	Có	63 (95,45)	349 (95,88)	0,74*
	Không	3 (4,55)	15 (4,12)	
Tiêm vaccin	Có	29 (43,94)	197 (54,12)	0,12
	Không	37 (56,06)	167 (45,88)	
Bệnh nền	Có	5 (7,6)	19 (5,22)	0,39*
	Không	61 (92,4)	345 (94,8)	
Tình trạng dinh dưỡng	Nhẹ cân	1 (1,52)	21 (5,77)	0,48
	Bình thường	53 (80,3)	288 (79,12)	
	Thừa cân	12 (18,2)	53 (14,56)	
	Béo phì	0	2 (0,55)	

* *Phép kiểm chính xác fisher*

Nhận xét: Không tìm mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa trầm cảm và các đặc tính nền với $p > 0,05$.

Bảng 7. Mối liên quan giữa đặc điểm chung với stress (N = 430)

Đặc điểm		Stress		p
		Có (%)	Không (%)	
Nhóm tuổi	< 25 tuổi	51 (86,44)	273 (73,58)	0,11
	25-36 tuổi	4 (6,78)	40 (10,78)	
	> 36 tuổi	4 (6,78)	58 (15,63)	
Giới tính	Nam	54 (91,53)	355 (95,95)	0,125
	Nữ	5 (8,47)	15 (4,05)	
Tham gia BHYT	Có	56 (94,92)	356 (95,96)	0,45
	Không	3 (5,08)	15 (4,04)	
Tiêm vaccin	Có	22 (37,29)	204 (54,99)	0,016*
	Không	37 (62,71)	167 (45,01)	
Bệnh nền	Có	6 (10,17)	18 (4,85)	0,12*
	Không	53 (89,83)	353 (93,15)	
Tình trạng dinh dưỡng	Nhẹ cân	3 (5,08)	19 (5,12)	0,84
	Bình thường	49 (83,05)	292 (78,71)	
	Thừa cân	7 (11,86)	58 (15,63)	
	Béo phì	0	2 (0,54)	

* *Phép kiểm chính xác fisher*

Nhận xét: Có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa stress và tiêm vaccine với $p = 0,016 < 0,05$. Những bệnh nhân không tiêm vaccine có nguy cơ stress cao hơn gấp 2,05 lần so với những bệnh nhân đã tiêm vaccine.

4. BÀN LUẬN

4.1. Đặc điểm chung ở bệnh nhân nhiễm covid-19

Tổng số bệnh nhân điều trị covid-19 tại Bệnh viện dã chiến 5C tại thời điểm nghiên cứu là 430 trong đó độ tuổi chiếm tỷ lệ cao là dưới 25 tuổi chiếm 324 BN (75,35%), tiếp đó là nhóm trên 36 tuổi chiếm 62BN (14,42%) thấp nhất là nhóm 25 – 36 tuổi chiếm 44BN (10,23%). Nghiên cứu chúng tôi tương đồng với nghiên cứu của Verma và cộng sự (2020) nhóm tuổi chủ yếu từ 18-25 chiếm chủ yếu 54,2% [6]. Hầu hết các bệnh nhân điều trị tại BVDC 5C là nam giới chiếm tỷ lệ 95,34%. Tương đồng với nghiên cứu của tác giả Jyoti Prakash tỷ lệ nam bệnh nhân chiếm đa số 73,5% [4], Kotoulas (2021) [2].

Người bệnh Covid-19 có bệnh mạn tính đi kèm chiếm 5,58%. Tương đồng với nghiên cứu của Jyoti Prakash (2021) [4]. Bệnh mạn tính đã biết làm tăng mức độ nghiêm trọng của nhiễm Covid-19. Nghiên cứu chúng tôi khác so với nghiên cứu của Jyoti Prakash có thể do đối tượng trong nghiên cứu của chúng tôi độ tuổi trẻ chiếm đa số và đa số là quân nhân nên bệnh mạn tính rất hạn chế.

4.2. Tình trạng lo âu, trầm cảm, stress ở bệnh nhân nhiễm covid-19

Nghiên cứu của chúng tôi cho kết quả, tỷ lệ bệnh nhân lo âu chiếm 33,49%, trầm cảm chiếm 15,35% và stress chiếm 13,72%. Tương đồng với kết quả nghiên cứu của Jyoti Prakash (2021) tỷ lệ trầm cảm, lo âu và stress lần lượt là 33,33%, 37,4% và 19,72% [4]. Lo âu có thể gây ra

phản ứng sinh lý căng thẳng trong cơ thể cơ thể, có thể làm giảm khả năng miễn dịch dẫn đến tăng mức độ nghiêm trọng của nhiễm trùng. Một nghiên cứu khác trên quần thể tương tự ở những bệnh nhân bị nhiễm Covid-19 cũng cho kết quả tỷ lệ lo âu, trầm cảm dao động từ 24 – 42% và 22 – 30% [1], [3]. Nghiên cứu của chúng tôi thấp hơn nghiên cứu của Wang và cộng sự (2020) cho kết quả đối với thang điểm trầm cảm, 843 (69,7%) được coi là có điểm bình thường; 167 (13,8%) được coi là bị trầm cảm nhẹ; 148 (12,2%) được coi là bị trầm cảm trung bình và 52 (4,3%) được coi là bị trầm cảm nặng và cực kỳ nghiêm trọng. Đối với thang lo âu, 770 (63,6%) được coi là có điểm bình thường, 91 (7,5%) được coi là bị lo âu nhẹ, 247 (20,4%) được coi là bị lo âu mức độ trung bình; và 102 (8,4%) được coi là bị lo lắng nghiêm trọng và cực kỳ nghiêm trọng. Đối với thang điểm căng thẳng, 821 (67,9%) được coi là có điểm bình thường, 292 (24,1%) được coi là bị căng thẳng nhẹ (điểm: 11–18); 66 (5,5%) được coi là bị căng thẳng trung bình và 31 (2,6%) được coi là bị căng thẳng nghiêm trọng và cực kỳ nghiêm trọng [7]. Do quần thể lấy mẫu khác nhau, cỡ mẫu nghiên cứu lớn hơn, đặc điểm đối tượng đa dạng hơn nên có sự khác biệt này.

Nghiên cứu của chúng tôi tìm thấy mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa stress với biến số đã tiêm vaccine cho thấy việc triển khai tiêm vaccine càng sớm càng tốt sẽ giảm tác động tâm lý và giảm mức độ xuất hiện triệu chứng trầm cảm, lo âu, căng thẳng.

Điểm nổi bật của nghiên cứu này

là đo lường được mức độ của 3 nhóm triệu chứng tâm thần ở những bệnh nhân nhiễm Covid-19. Do đó, những phát hiện của nghiên cứu sẽ có lợi cho việc đánh giá, quản lý bệnh nhân một cách toàn diện hơn. Tuy nhiên, bản chất là nghiên cứu cắt ngang nên rất khó đưa ra những kết luận nào dài hạn hơn.

5. KẾT LUẬN

Tổng số bệnh nhân điều trị covid-19 tại Bệnh viện dã chiến 5C tại thời điểm nghiên cứu là 430 trong đó độ tuổi chiếm tỷ lệ cao là dưới 25 tuổi chiếm 324 BN (75,35%), nam giới chiếm đa số 95,34%; bệnh kèm theo chiếm 5,58%.

Tỷ lệ bệnh nhân lo âu chiếm 33,49%, trầm cảm chiếm 15,35% và stress chiếm 13,72%.

Có mối liên quan giữa lo âu với nhóm tuổi ($p < 0,001$) và stress với tiêm vaccine ($p = 0,016 < 0,05$).

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Gennaro Mazza M., De Lorenzo R., Conte C. Sara Poletti, Benedetta Vai, Irene Bollettini et al (2020), “Anxiety and depression in COVID-19 survivors: role of inflammatory and clinical predictors”, *Brain Behav Immun*, 89:594–600.

2. Kotoulas, A. S., Karamanavis, D., Lambrou, G. I., & Karanikas, P. (2021), “A pilot study of the depression, anxiety and stress in Greek military personnel during the first year of the COVID-19 pandemic”, *BMJ Mil Health*.

3. Paz C., Mascialino G., Adana-Díaz L. (2020), “Anxiety and depression in patients with confirmed and suspected

COVID-19 in Ecuador”, *Psychiatr Clin Neurosci*, 74:554–555.

4. Prakash, J., Dangi, A., Chaterjee, K., Yadav, P., Srivastava, K., & Chauhan, V. S. (2021), “Assessment of depression, anxiety and stress in COVID-19 infected individuals and their families”, *Medical journal armed forces india*, 77, S424-S429.

5. Traunmüller, C., Stefitz, R., Gaisbachgrabner, K., & Schwerdtfeger, A. (2020), “Psychological correlates of COVID-19 pandemic in the Austrian population”, *BMC Public Health*, 20(1), pp. 1-16.

6. Verma, S., & Mishra, A. (2020), “Depression, anxiety, and stress and socio-demographic correlates among general Indian public during COVID-19”, *International Journal of Social Psychiatry*, 66(8), pp.756-762.

7. Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., Ho, C. S., & Ho, R. C. (2020), “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*, 17(5), pp. 1729.

8. WHO website on COVID data; <https://covid19.who.int/>; last assessed on 07 Mar 2021.