

Tallinna Tervishoiu Kõrgkool

Õenduse õppetool

Viktoria Nilina, Helen Vilberg

**COVID-19 PANDEEMIA MÕJU ÕDEDE VAIMSELE TERVISELE NING
VÕIMALUSED ÕDEDE VAIMSE TERVISE EDENDAMISEKS**

Lõputöö

Tallinn 2022

Oleme koostanud lõputöö iseseisvalt. Kõik töö koostamisel kasutatud teiste autorite töödest, kirjandusallikatest ja mujalt pärinevad andmed on viidatud. Luban Tallinna Tervishoiu Kõrgkoolil avalikustada oma lõputöö PDF-versiooni raamatukoguprogrammis.

Lõputöö autori allkiri

/allkirjastatud digitaalselt/

/kuupäev digitaalallkirjas/

Lubatud kaitsmisele.

Juhendaja: Janika Mavor Msc

/nimi ja akadeemiline kraad/

/allkirjastatud digitaalselt/

/kuupäev digitaalallkirjas/

KOKKUVÕTTE

Viktoria Nilina, Helen Vilberg (2022). Tallinna Tervishoiu Kõrgkool, õenduse õppetool. COVID-19 pandeemia mõju õdede vaimsele tervisele ning võimalused õdede vaimse tervise edendamiseks. Lõputöös on 28 lehekülge, kasutatud kirjandusallikaid on 38. Käesolev lõputöö on teoreetiline ehk põhineb kirjanduse ülevaatel. Lõputöö eesmärgiks on kirjeldada COVID-19 pandeemia mõju õdede vaimsele tervisele ning võimalusi õdede vaimse tervise edendamiseks. Enamus artiklitest on leitud *Google Scholar*-ist ning *PubMed*-ist. Kriteeriumid ja piirangud otsimisel: täistekst, õendusteadus, tõendus põhisis, inglise keelne ja ajavahemikus aastad 2012-2022.

Lõputöö käigus autorite poolt olid analüüsitud teaduspõhised artiklid, millised sisaldavad informatsiooni õdede vaimse tervisest COVID-19 pandeemia ajal ning võimalustest õdede vaimse tervise edendamiseks. Selgus, et enamik õdedest on kokku puutunud erinevate tuisistustega COVID-19 leviku ajal. Lõputöö koostamisel, mõlemad töö autorid osalesid kirjutamise protsessis võrdselt täies mahus. Autorite koostöö oli edukas.

Järeldustena saab välja tuua seda, et COVID-19 puhang eriti mõjutanud õdede vaimset tervist, näiteks ärevus, stress ja depressioon. Mõned aspektid või olukorrad, näiteks ületunnitöö ja pikad töövahetused võivad rõhutada negatiivseid tagajärgi õdede vaimsele tervisele.

Teiseks, õed, eriti kes töötavad COVID-osakondades, tunnevad hirmu nakatada ennast ja oma lähedasi, mis muudab olemasoleva olukorra veelgi pingelisemaks.

Võtmesõnad: vaimne tervis, COVID-19, õed, pandeemia, läbipõlemine, stress.

SUMMARY

Viktoria Nilina, Helen Vilberg (2022). Tallinn Health Care College, Chair of Nursing. COVID-19 effects on nurses mental health and measures to promote the mental health of nurses. The final thesis contains 28 pages and 38 literature sources were used. This thesis is theoretical, i.e. based on a review of the literature. The aim of the thesis was to describe the impact of the COVID-19 pandemic on the mental health of nurses and to describe COVID-19 effects on nurses mental health and measures to promote the mental health of nurses. Most of the articles were found in Google Scholar and PubMed. Criteria and restrictions for searching: full text, nursing, reliability and modernity, in English, the time of publication of articles in the period 2012–2022.

In the course of the dissertation, the authors analyzed evidence-based articles that contain information on the mental health of nurses during the COVID-19 pandemic and measures to promote the mental health of nurses. It was found that most of the nurses had experienced various complications during the spread of COVID-19. In compiling the dissertation, both authors participated equally in the writing process. The collaboration of the authors was successful.

In conclusion, the COVID-19 outbreak had a particular impact on nurses' mental health, such as anxiety, stress and depression. Some aspects or situations, such as overtime and long shifts, can highlight the negative consequences for nurses' mental health.

Secondly, nurses, especially those working in COVID departments, are afraid to infect themselves and their loved ones, which exacerbates the current situation.

Keywords: mental health, COVID-19, nurses, pandemic, burnout, stress.

SISUKORD

KOKKUVÕTTE	3
SUMMARY	4
SISUKORD.....	5
SISSEJUHATUS.....	6
2. LÕPUTÖÖ METOODIKA	10
3.COVID-19 PANDEEMIA MÕJU ÕDEDE VAIMSE TERVISELE	12
3.1.Ärevus ja depressioon õdedel COVID-19 pandeemia ajal	12
3.2 Töökorralduse muutmisega seotud vaimse tervise probleemid õdedel COVID-19 pandeemia ajal	13
3.3 Isikukaitsevahendite puudumisega seotud vaimse tervise probleemid õdedel COVID-19 pandeemia ajal	14
4. ÕDEDE VAIMSE TERVISE EDENDAVAD MEETMED.....	16
4.1 Kasutatud haiglas õdede vaimse tervise edendavad meetmed	16
4.2 Õdede isiklikud meetmed enda vaimse tervist hoidmiseks	19
5. ARUTELU	20
JÄRELDUSED.....	21
KASUTATUD KIRJANDUS	22
Lisa 1	

SISSEJUHATUS

Maailma Terviseorganisatsiooni (WHO) andmetel: „Vaimne tervis on seisund, milles inimene mõistab oma võimeid, saab hakkama tavaliste elu pingetega, saab produktiivselt töötada ja on võimeline anda oma panus kogukonda.” WHO rõhutab, et vaimne tervis on „midagi rohkem kui lihtsalt psüühikahäirete puudumine”. WHO nõuanne on mitte ainult füüsilise pinge vältimine, vaid ka pidevalt enda heaolu ja õnne eest hoolitsemine. (Mental Health ..., 2022; Felman, 2020).

Tõsise ohuna ülemaailmsele tervisele puhkes 2019 aasta detsembris hingamisteede haiguse puhang, mis sai nimeks koroonaviiruse haigus (COVID-19), mille põhjustajaks oli uudne viirus, mis on sarnane rasket ägedat respiratoorset sündroomi (SARS) põhjustava viirusega. (Paules jt, 2020; Yang, 2020: 3—6).

Ülemaailmne COVID-19 puhang muutus hädaolukorraks, kuna selle kiire levik ja kõrge suremus tekitasid tõsiseid häireid ning tüsistusi. COVID-19 nakatunute arv kasvas maailmas kiiresti, põhjustades COVID-19 põdevatel inimestel kopsupõletikku, ägeda respiratoorse distressi sündroomi, raskeid tüsistusi ja organite puudulikkust. (Yang, 2020; Paules jt, 2020).

Seoses COVID-19 kiire levikuga seisavad tervishoiusüsteemid paljudes riikides silmitsi suure survega oma ressurssidele. Täiendavateks stressiteguriteks tervishoiutöötajatele said: patsientide arvu kasv ja vahetuste kestuse pikenemine, spetsiifiliste ravimite puudumine ravi jaoks, kriitilises seisundis patsientidele vajamineva varustuse puudumine, isikukaitsevahendite ebapiisavus, pandeemia kriisi ulatuslik kajastamine meedias, vajadus abi järele otsuste tegemisel ja lõpuks see, et meditsiinitöötajad on olnud tunnistajaks märkimisväärsele arvule oma kolleegide surmajuhtumitele ja nakatumistele. See kõik on tekitanud tervihoiuteenuste osutajates, kes viivad läbi patsientide ravi ja hooldust, muret oma vaimse tervise pärast. (Sorokin, 2020: 28—33; COVID-19 mõjust ..., 2021).

Tervishoiuasutuses töötamine on alati olnud raske ja mõnikord, eriti pandeemia ajal, võib juhtuda, et tehes töökohal ületunde, eriti kui töökoormus ületab tavapärase normi, unustab inimene iseenda vajadused ja isiklikud suhted, millest võivad tekkida tülid nii töö kui ka peres. Loobumine sotsiaalsetest suhetest ja oma isiklikust elust ning suurenev sõltumine tööst toob kaasa vaimse tervise probleeme nagu stress, depressioon, kurnatus, läbipõlemine jne. Maailma Terviseorganisatsiooni andmetel on depressioon muutunud teiseks enim levinud töövõimetuse põhjuseks (aastast 2020) igas soo- ja vanuserühmas. Töökeskkond, asutus, töösuhted ja graafik

mängivat tähtsat rolli inimese vaimse tervise heaolus. (Vaimne Tervis ..., 2015; Mental Health ..., 2022).

Õdedel on maailmas kriitiline roll kvaliteetse ravi pakkumisel ning tervishoiuteenuste ressursside jaotamisel. See roll on muutunud eriti oluliseks praeguse COVID-19 pandeemia ajal, kus õdede ülesandeks on tagada patsientide hooldus, jälgimine, testimine, triiaž ning vaktsineerimine. Sellest lähtuvalt olid õed enim mõjutatud COVID-19 pandeemia algusaegadest tekkinud ülekoormuse tõttu. (Llop-Gironés jt, 2021; Vaimne Tervis ..., 2015).

Eelnevast lähtuvalt võib õdede vaimne tervis nüüdseks olla valdkond, mis nõuab lisaressursse ja -tähelepanu. Võib eeldada, et tervishoiutöötajate ärevus- ja stressitase on proportsionaalselt kõrgem kui kogu elanikkonnas, olles tingitud otsesest kokkupuutest nakatunud patsientidega. Seda tõendavad hiljuti läbiviidud uuringud Hiinas, mis tõstavad esile COVID-19 pandeemia negatiivset mõju eesliinil olevatele tervishoiutöötajatele. Samuti täheldati psühholoogiliste häirete nagu ärevuse, depressiooni, traumajärgse stressi sümptomite, üksinduse ja jõuetuse esiletõusu. Paljud tervishoiutöötajad on COVID-19 tõttu saanud psühholoogilisi kahjustusi. Uuringud näitasid, et 90% kõrge riskiga kliinilistes tingimustes töötanud õdedest teatasid psühholoogiliste kahjustuste sümptomitest ja mõned COVID-19 põdenud õed vajasid ravi ja toetust depressiooni ja traumaatilise stressi sümptomite leevendamiseks. (Cheung, 2020; Vaimne Tervis ..., 2015).

Koroonaviiruse pandeemia on mõjutanud peaaegu kõiki meie igapäevaelu valdkondi. Eneseisolatsioon, lähedaste kaotus, ebakindlustus ja hirm, need faktorid on muutunud vaimsete häirete tekke riskiteguriteks või süvendanud olemasolevate häirete ägenemist. Tavapärase elurütmi rikkumine, erinevate piirangute esinemine ei saanud kaduda ilma muutusteta. Unehäired, ärevus, hirmud, neuroosid mõjutavad paljusid. Sellises olukorras on raske rahulikuks jääda ja sageli ei saa inimene ilma spetsialistide abita hakkama. Mured tulenevad sellest, et inimesed, püüdes sellest kõigest aru saada, on veelgi enam süvenenud negatiivsesse informatsiooni, hakkavad uurima, püüdes mõista, millised sümptomid on, kuidas ravida, mis juhtub, kui haigus algab, miks inimesed koronaviiruse tõttu surevad. (COVID-19 mõjust ..., 2021; Sorokin, 2020: 28—33).

Uurimisprobleem: Erakorralised olud COVID-19 pandeemia ajal muutsid patsientide hooldamise ja ravi tervishoiutöötajate jaoks väljakutseks, mida suurendas võimalik oht nende elule. Eelnevast lähtuvalt on tekkinud tõeline oht õdede vaimsele tervisele. (Okechukwu jt, 2020: 399—400; Sorokin, 2020: 28—33). Õed saavad kvaliteetseid teenuseid osutada ainult

siis, kui nende neid ümbritsev keskkond pakub nende vaimse tervise edendamiseks ning toetamiseks piisavaid tingimusi ja lahendusi. (Lucchini, 2020).

Lõputöö eesmärgiks on kirjeldada COVID-19 pandeemia mõju õdede vaimsele tervisele ning võimalusi õdede vaimse tervise edendamiseks.

Eesmärgist lähtuvalt on püstitatud järgmised uurimisülesanded:

1. Kirjeldada õdedel esinenud vaimse tervise probleeme COVID-19 pandeemia ajal.
2. Kirjeldada meetmeid õdede vaimse tervise edendamiseks.

Lõputöö kesksed mõisted

COVID-19 - on haigus, mida põhjustab viirus, mida nimetatakse raskekujuliseks ägedaks respiratoorseks sündroomiks (SARS-CoV-2). (Mis on ..., 2020).

Vaimne tervis - emotsionaalne, psühholoogiline ja sotsiaalne heaolu. See mõjutab seda, kuidas me mõtleme, tunneme ja tegutseme. Samuti aitab see määrata, kuidas me stressiga toime tuleme, teistega suhtleme ja valikuid teeme. Vaimne tervis on oluline igal eluetapil, alates lapsepõlvest ja noorukieast kuni täiskasvanu eani. (What is ..., 2020).

Pandeemia - haiguspuhang, mis levib üle riikide või kontinentide. See mõjutab rohkem inimesi ja võtab rohkem elusid, kui epideemia. Maailma Terviseorganisatsioon (WHO) kuulutas COVID-19 pandemiaks, kui sai selgeks, et haigus on tõsine ja levib kiiresti üle maailma. (Robinson, 2020).

Läbipõlemine - äärmine väsimus või tunne, et inimene ei suuda enam töötada, mis on põhjustatud liiga raskest tööst. (Meaning Of ..., 2022).

Stress - tunne, et oled ülekoormatud või ei suuda toime tulla vaimse või emotsionaalse survega. (What is ..., 2021).

Depressioon - tõsine meditsiiniline haigus, mis põhjustab kurbust ja/või huvi kaotust tegevuste vastu, mis teile kunagi meeldisid. See võib põhjustada mitmesuguseid emotsionaalseid ja füüsilisi probleeme ning võib vähendada teie võimet töötada tööl ja kodus. (What is ..., 2020).

Vaimse tervise edendus - vaimse tervise riskide ennetamine, vähendamine ning inimeste teadlikkuse tõstmine antud valdkonnas. Selle valdkonna eesmärgiks on tõsta inimeste võimekust omada enda vaimse tervise üle kontrolli, inimene tuleb toime igapäevase elu

pingetega, realiseerib oma võimeid ning selle abil vaimse tervist tugevdab. (Tervisedendus on
..., 2021).

2. LÕPUTÖÖ METOODIKA

Lõputöö on teoreetiline ehk põhineb kirjanduse ülevaatel. Teoreetiline kirjanduse ülevaade on teadusliku ja teoreetilise materjalide läbivaatus ning selle järgne analüüs. Kirjanduse ülevaate meetod koosneb teemakohast teoreetilisest kirjanduse otsingust, lugemisest ja kogutud materjali analüüsimisest. Teoreetiline kirjanduse ülevaade sobivaim meetod püstitatud eesmärkide ja uurimisprobleemi lahendamiseks, kuna see on võimalus lähtudes uurimisprobleemi analüüsida allikaid ja artikleid ning saada selle põhjal usaldusväärset andmed (Snyder, 2019). Uuringus on kirjandusallikatena kasutatud inglise ja eesti keelseid tõenduspõhiseid õenduslaseid artikleid ning internetilehekülgi. Kirjandusallikate valiku kriteeriumiteks on allikate aktuaalsus, kaasaegsus - artiklite ilmumisaeg ajavahemikus 2012–2022, kasutusse võetud informatsiooni usaldusväärsus. Artiklite otsinguks kasutati järgmisi elektroonilisi andmebaase: *Google Scholar*, *PubMed*, *EBSCOhost: CINAHL Complete*, *MEDLINE Complete*, *eBook Nursing Collection*, *Academic Search Complete*, *TAI Cochrane Database of Systematic Reviews*. Piirangud: täistekst, õendusteadus, eelretsenseeritud, inglise keelne ja ajavahemikus aastad 2011-2021.

Andmeid koguti ning analüüsi kasutades tõenduspõhiseid artikleid, veebilehekülgi, raamatuid. Autorite poolt valituks osunud artiklid tõlgiti, võrreldi saadud tulemusi ning vastavalt lõputöö eesmärkidele ja ülesannetele refereeriti olulisemad lõigud. Sarnaste tulemustega lõikudest moodustati terviklik tekst, mis on vastavalt nõuetele viidatud. Artiklite valikul lähtuti esmalt pealkirjast, võtmesõnadest ja kokkuvõttest, mille sobivusel uurimistöe eesmärgi ja ülesannetega loeti läbi kogu artikkel, misjärel refereeriti ja võrreldi olulisemaid lõike ja tulemusi. Andmete otsimisel on kasutatud järgmisi otsingusõnu: *COVID-19*, *mental health* (vaime tervis) and *COVID-19, nurse complication* (tüsistus), *exhaustion* (läbipõdemine), *nurse* (õde) *during COVID-19*, ja veel võimalikud nendest koostatud sõnakombinatsioonid. Antud sõnadega on leitud 14939 artiklit, millest kasutati 35.

Otsingu käigus ei tekkinud probleeme tõenduspõhiste artiklite leidmisel kuna teema on aktuaalne, kaasaegne ja asjakohane, mis annab lõputööle usaldusväärust. Leitud ja kasutatud töös artikleid vastavad Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli kehtiva üliõpilastööde koostamise ja vormistamise juhendile, mis on välja antud aastal 2022. ning aitasid töös püstitatud eesmärki ja uurimisülesandeid saavutada.

Eetika

Lõputöö on koostatud vastavalt Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli kirjalike tööde vormistamise juhendile. Uuringu teostamiseks järgiti eetikareeglid, mis edaspidi aitasid andmete kogumises ning analüüsis. Esiteks lõputöös on jälgitud normid nagu kohusetundlik suhtumine saadud tulemustesse, teaduslik ausus. Allikad on autorite poolt viidatud nõuetekohaselt ning tõlked on täpsed.

3.COVID-19 PANDEEMIA MÕJU ÕDEDE VAIMSE TERVISELE

3.1.Ärevus ja depressioon õdedel COVID-19 pandeemia ajal

Vaimne tervis viitab kognitiivsele, käitumuslikule ja emotsionaalsele heaolule. Kõik sõltub sellest, kuidas inimesed mõtlevad, tunnevad ja käituvad. Inimeste elu tegurid, inimestevahelised sidemed ja füüsilised tegurid võivad kõik kaasa tuua vaimse tervise häiret. Vaimse tervise eest hoolitsemine võib säilitada inimese võime elust rõõmu tunda. See hõlmab tasakaalu saavutamist elutegevuste, kohustuste ja psühholoogilise vastupanuvõime saavutamise vahel. Seisundid nagu stress, depressioon ja ärevus võivad kõik mõjutada vaimset tervist ja häirida inimese tavapärase elurütmi. (Felman, 2020; COVID-19 mõjust ..., 2021).

Pandeemia endeemiline olemus on nõudnud suuremat tähelepanu sellele, kuidas kõige paremini toetada tervishoiuteenuste osutajaid, sealhulgas õdesid, toimetulekul pandeemiast tuleneva stressiga nii tööl ja kodus. COVID-19 sümptomite esinemine võib veelgi süvendada psühholoogilisi mõjusid kuni traumajärgse stressi tekkeni. (Spoorthy jt, 2020; COVID-19 mõjust ..., 2021).

COVID- õed, olles lähikontaktis patsientidega, kes võivad olla, või on kindlasti nakatunud, tunnevad hirmu, ärritust ja on tõenäoliselt närvilisemad. Alates COVID-19 ülemaailmsest puhangust on õdedel täheldatud karantiiniga seotud vaimse tervise probleeme nagu depressioon, väsimus, pettumus ja nõrkus, mis on tekkinud kurnatusest ja vähesest suhtlemisest oma pere- ja lähedastega. (Okechukwu jt, 2020: 399—400). Õed seisavad nüüd silmitsi mitmete muredega. Näidetena võib välja tuua haiglates esinevad raskused töökorralduses, näiteks ebapiisav personal ja pikad töötunnid, samuti probleemideks on eraldatus perekonnast ja sõpradest; diskrimineerimine ja negatiivne kohtlemine kogukonna liikmete poolt, kes on mures viirust levitavate õdede poolt; perekondlike kohustuste juhtimine (nt lapsehoid); samuti mure haigete patsientide pärast ja märkimisväärne oht viirusega nakatuda. Õdede vaimne tervis pärast COVID-19 pandeemia puhangu kahtlemata mõjutatud. Õdedel on suurenenud unetuse, depressiooni, äge traumaatilise stressihäire ja ainete kasutamise sümptomid, eriti eesliini töötajatel. (Stelnicki, 2020; Llop-Gironés jt, 2021).

Oma rolli mängib siin ka COVID-19 pandeemia kiire levik üle maailma, mis on suurendanud hirmu ja ärevust. See puudutab nii kogu elanikkonda, kuid eriti teatud kodanikurühmi, nagu eakad inimesed, tervishoiuteenuste osutajad ja terviseprobleemidega inimesed. On leitud, et üks viiest COVID-19 põdevast patsiendist kannatab psüühikahäirete all. Samal ajal inimestel, kellel

on varem diagnoositud vaimse tervise haigus, suurem risk nakatuda viirusega ja surmajuhtumeid on peaaegu kaks korda rohkem. (Luo jt, 2020; Paules jt, 2020).

COVID-19 pandeemia ajal hakkasid õed kogema depersonalisatsiooni ja madalate isiklike saavutuste tunnet, kuid mitte rohkem kui stressirohkes keskkonnas töötavad õed, nagu vaimse tervise õed või kiirabiõed. Neid tundeid COVID-19 patsientidega töötamisel võib seletada nii, et õed hakkavad tundma suurenenud empaatiat patsientide suhtes, kes seisavad silmitsi hirmutava olukorraga, nagu ülemaailmne pandeemia ja haigus ise. Pandeemia võib õdede seas esile kutsuda kaastundlikuma käitumise, ühendades neid patsientidega sügavamal emotsionaalsel tasandil. Lisaks, parandab COVID-19 haigete õige ja tõhus ravi tervishoiutöötajate endi emotsionaalset seisundit, kes täidavad oma tööülesandeid asjatundlikult. (Galanis jt, 2021: 3286—3302; Stelnicki, 2020).

Koroonaviiruse pandeemia on mõjutanud peaaegu kõiki meie igapäevaelu valdkondi. Eneseisolatsioon, lähedaste kaotus, ebakindlustus ja hirm, need faktorid on muutunud vaimsete häirete tekke riskiteguriteks või süvendanud olemasolevate häirete ägenemist. Tavapärase elurütmi rikkumine, erinevate piirangute esinemine ei saanud kaduda ilma muutusteta. Unehäired, ärevus, hirmud, neuroosid mõjutavad paljusid. Sellises olukorras on raske rahulikuks jääda ja sageli ei saa inimene ilma spetsialistide abita hakkama. Mured tulenevad sellest, et inimesed, püüdes sellest kõigest aru saada, on veelgi enam süvenenud negatiivsesse informatsiooni, hakkavad uurima, püüdes mõista, millised sümptomid on, kuidas ravida, mis juhtub, kui haigus algab, miks inimesed koronaviiruse tõttu surevad. (COVID-19 mõjust..., 2021; Sorokin, 2020: 28—33). Pandeemia psühholoogiline koormus nii isiklikust kui ka professionaalsest vaatenurgast on aidanud kaasa tervishoiutöötajatele stressi, ärevust, depressiooni ja mõnel juhul viinud ka enesetapuni (Mahbubani ja Mosher, 2020; COVID-19 mõjust..., 2021).

3.2. Töökorralduse muutmisega seotud vaimse tervise probleemid õdedel COVID-19 pandeemia ajal

COVID-19 avaldab mõju igas eluvaldkonnas. Koroonaviiruse tõttu on töökohtades muutunud või ümber planeeritud töökorraldust. Pandeemia muutus töötajate tavapärase täiendusõppe korraldust ning hakkas arenema töötajate kaugtöö vajadus ning selle kiire omandamine. Sellega on tulnud töötajatel lisaks pinget, füüsilisi ja vaimseid terviseprobleeme. (COVID-19 mõjust ..., 2021; Mahbubani ja Mosher, 2020).

Õed on tervishoiu lahutamatu osa ning COVID-19 pandeemia ajal seisavad nad silmitsi uute ja ekstreemsete väljakutsetega: keerulised ja pikemad töövahetused, pikad töötunnid katkestusteta haigla palatites, tohutu hulk patsiente, kes vajavad kiiret ravi. Nende olukordade tagajärjel tekib paljudel õdedel psühholoogiline trauma. Tekkiv psühholoogiline surve õdedele mõjutab nii nende tervist kui ka isiklikku elu. (Hossain ja Clatty, 2021; Stelnicki, 2020).

Arstid ja õed on need, kes tunnevad kõige tugevat stressi pandeemia ajal, kui osutavad patsientidele ravi ja hooldust. Need kogevad negatiivset füüsilist, vaimset ja sotsiaalset probleeme. Läbipõlemise sümptomid nagu pidev kurnatus, söögiisu või uneharjumuste muutused jne on sagedased kaebused õdede poolt, kes on olnud kokku puutunud COVID-19 patsientidega. Need õed kannatavad sagedamini läbipõlemise, stressi, närvilisuse ja hirmu all. Läbipõlemist põhjendavad ülekoormus, stressirohke keskkond, töötempo intensiivsus. Pikad valved on põhjus, miks õdedel ning arstidel esinevad terviseprobleemid. (Kisa, 2020: 1—3; Hossain ja Clatty, 2021; Galanis jt, 2021: 3286—3302).

3.3. Isikukaitsevahendite puudumisega seotud vaimse tervise probleemid õdedel COVID-19 pandeemia ajal

Pandeemia olemus on nõudnud tähelepanu, kuidas paremini toetada tervishoiuteenuste osutajaid, sealhulgas õdesid, kuidas nad toime tulevad pandeemia ajal stressiga tööl ja kodus. Tervishoiutöötajate psühholoogilise stresile viivad omakorda nakatumisoht, võimalik isikukaitsevahendite nagu respiraator, kindad, silmakaitse mask, kaitseriietus, ühekordselt kasutatavad veekindlad, jalatsikatted, ühekordsed isoleerivad kaitsekittlid, prillid, näokaitse. puudus, patsientide ning töökaaslaste surmajuhtumid. (Huang jt, 2020; Shanafelt, 2020).

Positiivse COVID-19 tulemusega patsiendiga kokkupuutuvad õed kogevad suurema tõenäosusega stressi, närvilisust ja hirmu. Lisaks, on õdedel COVID-19 pandeemia pärast täiendavaid muresid, nagu isikukaitsevahendite puudumine ja hirm nakatuda viirusega tööl ning seejärel levitada COVID-19 ja viia seda koju lähedastele pereliikmetele. Seega seisavad õed silmitsi pideva stressiga, mis võib vallandada traumajärgse stressi, enesetapumõtted ja enesetapu. Lisaks, põhjustab see stress läbipõlemist, mis mõjutab negatiivselt õdede poolt patsientidele pakutava hoolduse kvaliteeti. (Galanis jt, 2021: 3286—3302; Huang jt, 2020).

Noorema vanusega õed rohkem alluvad ärevuse ja traumajärgse stressihäire tekke all, isegi pärast seda, kui isikukaitsevahendite kättesaadavus oli piisav. Vanematel õdedel on parem vaimse tervise toimetulek, kui noorematel. On võimalik, et vanemad õed olid pandeemiast

tingitud stressiga toime tulemiseks kogenumad ja paremini ette valmistatud kui nooremad õed nii professionaalselt kui ka psühholoogiliselt. (Arnetz, 2020; Galanis jt, 2021: 3286—3302).

Sage kokkupuude COVID-19 patsientidega ja ebapiisavate isikukaitsevahendite kättesaadavus olid mõlemad seotud halvenemisega vaimse tervise tulemustega. Näiteks, läbi viidud uuringus leiti, et COVID-i haigete patsientidega töötamine eriti eesliinil on seotud vaimse tervise häiretega (Arnetz jt, 2020: 892-897). Suurema sagedusega kokkupuutel haigestunud patsientidega on õdedel suurem risk nakatuda. See toetab seost ärevusega, mis peegeldab traumaatiliste sündmuste läbielamist, antud juhul potentsiaalselt surmavat juhtumit kokkupuudet. See võib peegeldada lootusetuse ja abituse tunnet, mis mõlemad viivad depressioonile ning toob kaasa kõrge riski läbipõlemist töökeskkonnas. Lisaks põhjustab pikaajaline isikukaitsevahendite kasutamine, eriti intensiivravi osakondade õdede puhul, kahjulikke tagajärgi nagu ebamugavustunne, väsimus ja nahakahjusatused. (Arnetz, 2020; Huang jt, 2020).

4. ÕDEDE VAIMSE TERVISE EDENDAVID MEETMED

4.1. Kasutatud haiglas õdede vaimse tervise edendavad meetmed

Et tagada õdedele piisavalt kaitset, peaks haiglas pakutavate koolituse sisu hõlmama isikukaitsevahendite kasutamist, kätehügieeni ning palatite desinfitseerimist, meditsiinijäätmete käitlemist ja patsiendi hooldusvahendite steriliseerimist ning töökeskkonnas kokkupuute juhtimist. Seoses isikukaitsevahendite paigaldamise ja eemaldamise keerulise protseduuriga salvestatakse õppevideo, kus kõik õed said igal ajal üksikasjad üle vaadata. (Huang jt, 2020; Rogenkampp jt, 2021: 69—75).

Õdedele tuleb pakkuda vaimse tervise tuge, vajadusel tulevad kasuks isiklikud nõustamised kui ka rühmakoolitused, kuidas taluda stressi ning läbipõletamise vähendamiseks nõuanded. Sellest tuleb vajadus õdedele, kelle patsiendid kannatavad all COVID-19 nõuetekohast psühhiaatrilist nõustamist ja sekkumist, et vähendada depressiooni ja enesetapumõtteid. Tervishoiu valdkonnas peaks olema ametlik inimene kes seda jälgib, kontrollib ja pakub asjakohast abi. Õdedele tuleks pakkuda psühhiaatrilist ja psühholoogilist abi ja toetust eelistatud digitaalsete platvormide kaudu, et vältida pandeemia ajal kontakti. Selle sekkumise eesmärgiks on vähendada paanikat, depressiooni, ärevust, hirmu ja ebakindlust. Siiski tuleks õdesid põhjalikult koolitada enesekaitse teemal ning tuleks teha kättesaadavaks nakkushaiguste pandeemia teave, nagu epidemioloogilised tunnused, COVID-19 leviku viisid, kliinilised, laboratoorsed diagnostilised kriteeriumid ja selle nakkushaiguse võimalik ravi ning ennetamine. (Okechukwu jt, 2020: 399—400; Huang jt, 2020).

Olulised andmed kuidas aidata tervishoiutöötajatel, eriti õdedel, COVID-19 pandeemia ajal stressiga toime tulla peavad olema kättesaadavad tööandja/tööasutuse poolt. See algab tervishoiuteenuste osutajate vaimse tervise vajaduste destigmatiseerimisega, võimaldades inimestel otsida vajadusel abi kartmata hukkamõistmata. Lisaks peab haigla ülemus läbi töötama meetmed, millised ennetavad vaimse tervise halvenemist pandeemia ajal, mis on näiteks suhtlemine tervishoiuteenuste osutajatega nende murede osas koolituse organiseerimine, et tagada võimalusel tõenduspõhist teavet stressi kohta. See võib olla eriti oluline õdede jaoks, kes hoolitsevad erivajadustega inimeste eest, sealhulgas ka COVID-19 patsiente ja onkoloogiaga patsinete. Kuna COVID-19 pandeemia jätkub peavad uuringud keskenduma õdede ja teiste tervishoiuteenuste osutajate vaimse tervisele, et koguda andmed ohutute lähenemisviiside kohta psühholoogilise stressi ennetamiseks või leevendamiseks tervishoiutöötajate seas. (Rogenkampp jt, 2021: 69—75; Huang jt, 2020).

Organisatsiooniline tugi mängib tervishoiutöötajate psühholoogilise ja füüsilise tervise kaitsmisel olulist rolli COVID-19 pandeemia ajal: toetus tervishoiuorganisatsiooni poolt, hoolitsemine enda töötajate eest, oluliste info pandeemia kohta jagamine. Regulaarne ja asjakohane teabe pakkumine, psühhosotsiaalne tugi ja füüsilise turvalisuse tagamine on olulised organisatsioonilised tegurid, mis toetavad isiklikku turvalisust ja stabiilsust hädaolukordades. On leitud, et pandeemia ajal on psühholoogilise heaolu jaoks kõige olulisemad tegurid on mitte ainult, organisatsiooniline tugi ja asjakohane koolitus. Tajatud tugi organisatsiooni poolt on defineeritud selliselt, et töötaja saab aru ja tunneb, et tervishoiuasutus hoolitseb tema heaolust füüsilises ja psühholoogilises mõttes. Soodsad töötingimused organisatsioonis ja ressursside võrdne jaotus avaldavad positiivset mõju töötaja heaolule ja positsioonile organisatsioonis. Kui töötajad tunnevad, et nende organisatsioon, õendusjuhid ja keskkond toetavad, nende osalemine töös annab rohkem positiivset tulemusi ja saavad ülesannetega paremini hakkama. (Kubeliene jt, 2021).

Meditšiiniasutused peavad pandeemia ajal vastama mitte ainult patsiendi, vaid ka personali vajadustele. Töötajad seavad jätkuvalt oma vajadused alla patsiendi omadele, mõistmata, et enda eest hoolitsemine sel raskel ajal tuleb esikohale seada. Asutuste ülesanne on tagada õdedele kõik vajalikud ohutusvahendid, sh psühholoogilise trauma teraapia ning töötajate vajaduste rahuldamine. (Hossain ja Clatty, 2021; Kubeliene jt, 2021).

Õendusjuhtidel on oluline roll õdede toetamiseks - Õendusjuhid peaksid alati toetama oma töötajate moraali säilitamist. Õed sõltuvad rasketel aegadel juhtidest ja juhendamisest. Õed vajavad rohkem tuge, mis ilmneks struktuurses ja emotsionaalses toes, mis abistaks neid probleemide lahendamisel ja tagaks töötajate ohutuse. (Allah, 2021; Lasalvia jt, 2021).

Teaduspõhised allikad soovivad maksimaalse isikukaitsevahendeid kandvate töötundide arvu. Õendusjuhid peaksid kohandama päevaseid ja öiseid vahetusi, võttes arvesse isikukaitsevahendite kandmise maksimaalset ajavahemikku. Isikukaitsevahenditest põhjustatud muudatusi meeskonna suhtlemises ja visuaalses vaates tuleks jälgida patsientide ja tervishoiuteenuste osutajate kõrvaltoimete võimaliku suurenenud riski suhtes. (Lucchini, 2020; Sultana jt, 2020: 1—4).

Oluline on, et ka õendusjuhid mõistaksid ja tunnustaksid tervishoiuspetsialistide vajadusi ja lähtuvalt sellest organiseeriks ja delegeriks töökoormust võrdselt. Organisatsiooni sisekliima, mis stimuleerib töötajate psühholoogilist vastupidavust. Tervishoiuasutuste juhtkonnal soovitatakse äärmuslikes olukordades hoolitseda töötajate tervise ja heaolu eest – säilitada organisatsiooni kliima ja tagada füüsiline kaitse vastutustundlikult ning võimalikult

kiiresti ja tõhusalt; suhelda töötajatega; tutvustada organisatsioonilisi lahendusi, mis on keskendunud töötajate ohutusele ja stabiilsusele, kuulata töötajate vajadusi, tehes kindlaks ja optimeerides nende ohutust ja stabiilsust segavaid tegureid; tagada töökoormuse, töötasu ja puhkeaja optimaalne jaotus; ning hoolitsema järjekindlalt õigeaegse teabe ja töötajate koolitamise eest. (Kubeliene jt, 2021; Allah, 2021).

Kuna õdede vajadus maailmas kiiresti kasvab, nende heaolu ja tervise säilitamine on äärmiselt vajalik. Õendusjuhid ja tervishoiu asutus saaks leida kuidas motiveerida õdesid enda eest paremini hoolitsema, ja meetmed, mida tööandjad saavad rakendada nende ennetavate tervishoiu käitumiste alustamiseks ja säilitamiseks. (Nahm jt, 2012; Allah, 2021).

Tervishoiu organisatsioonid peaksid teadma, et töötajatel, kellel on juba igapäevaelus mõned psühholoogilised probleemid, on suurem läbipõlemise oht seotud ülekoormusega ja suurema vastutusega. Haigla juhtkond peaks olema huvitatud töötajate läbipõlemise vähendamises. Seda on võimalik saavutada, kui pöörata tähelepanu probleemidele, mis ei ole seotud ainult haigla tööga, näiteks isiklikud suhted lähedastega kodus. (Lasalvia jt, 2021; Allah, 2021).

Perekonna, sõprade, kolleegide ja tervishoiu organisatsioonide toetus võimaldab õdedel negatiivseid mõtteid ja tundeid tõhusamalt kontrollida ja vältida. See vähendab läbipõlemissündroomi riski. Eelkõige võib tugev sotsiaalne toetus COVID-19 pandeemia ajal vähendada tervishoiutöötajate eraldatuse tunnet. (Galanis jt, 2021: 3286—3302.).

Erilist tähelepanu nõuab COVID-19 alase eriväljaõppe madal tase, kuna teadmised ettevaatusabinõudest ja isikukaitsevahendite kättesaadavus on piiratud. Õed peavad omandama uusi teadmisi ja oskusi COVID-19 kohta, et tekitada usaldust selles hädaolukorras abi osutamisel. Hästi koolitatud õed võivad suurendada oma enesetõhusust, et tulla toime katastroofidega nagu pandeemia. (Galanis jt, 2021: 3286—3302; Huang jt, 2020).

Läbipõlemist on võimalik vältida, kui töötajad sellest teadlikud riskide faktoritest ja on valmis tööstressiga toime tulla. Sellised teadmised saavad vähendada vaimse tervisega seotud probleemid, nagu läbipõlemine, ja aitavad arendada psühholoogilist vastupidavust. Näiteks, Ebola haiguse levendamise käigus, on leitud, et teadlikkuse tõstmine koos muude ennetusmeetmetega vähendab stressi ja hirmu tervishoiutöötajate seas. (Sultana jt, 2020: 1—4; Hossain ja Clatty, 2021).

4.2.Õdede isiklikud meetmed enda vaimse tervist hoidmiseks

Kui õdedel ei ole oma töös piisavalt teadmisi, kuidas vaimseid traumasid leevendada ja pandeemia kestab veel kaua, toob see kaasa ka pideva töötajate vahetumise, sest emotsionaalne läbipõlemine sunnib õdesid töökohalt lahkuma. Kõrge läbipõlemise määr tööil COVID-19 ajal tähendab, et õdedel ei ole piisavalt ressursse, et täita oma töö nõudmisi, ilma et see häiriks nende tavapärasest tootlikkust. Õdedele tuleb selgitada, et iseendast hoolimine ei ole isekus. Tööandjad peavad meeles pidama, et kui töötaja tunneb end halvasti, on tal raskem abi osutada ennast kahjustamata. Olenemata vaimsest pingest võib kõik põhjustada läbipõlemist, kroonilist stressi ning pettumust iseendas ja töös. (Hossain ja Clatty, 2021; Huang jt, 2020).

Üks viis enda eest hoolitsemiseks on vaimse vastupidavuse kasvatamine. Enesekontroll on võti, mis võimaldaks õdedel muuta toimetulekut kogetava stressiga mugavamaks. Moraalne stabiilsus võimaldab töötajatel mõista, et kõik asjad ei ole nende kontrolli all ja midagi ei saa ette ennustada. Hingamisharjutused on hea viis vaimse stressi vähendamiseks. Sügav hingamine on abiks enne uue patsiendi tuppa sisenemist, et rahustada närvisüsteemi pärast eelmist patsienti. (Hossain ja Clatty, 2021; Nahm jt, 2012).

Töö ajal tuleb normaalse füüsilise ja psühholoogilise seisundi säilitamiseks süüa regulaarselt graafiku alusel, kohandada unegraafikut, et oleks piisavalt aega taastumiseks. Mõned kasutavad joogat ka lõõgastumiseks. Stressoritega toimetulemiseks uuringud on teatanud õdede kasutatavatest tõhusatest toimetulekumehhanismidest. Õdede toimetulekumehhanismide näideteks on suitsetamine, ainete kasutamine ja kuritarvitamine ning ülesöömine. Õed peaksite hoidma kontakti inimestega, kelle poole saavad pärast rasket tööpäeva pöörduda psühholoogilise abi saamiseks ning suhelda töökaaslastega, kes mõistavad traumaatilisi kogemusi. Samuti peaks võtma rohkem aega meedias COVID-19 puudutavast teabest. Kui teil on tõsine stress, mis kestab pikka aega, peaksite kohe pöörduma vaimse tervise spetsialisti poole. (Self-care During ..., 2020; Hossain ja Clatty, 2021).

5. ARUTELU

Lõputöö eesmärgiks oli kirjeldada COVID-19 pandeemia mõju õdede vaimsele tervisele ning võimalusi õdede vaimse tervise edendamiseks. Lõputöö autorite poolt on kirjeldatud õdedel esinenud vaimse tervise probleeme COVID-19 pandeemia ajal ning meetmeid vaimse tervise edendamiseks.

Kirjandusallikatest selgub, et hoolitsemine vaimse tervise eest säilitab inimese võime elust rõõmu tunda. Stress, depressioon ja ärevus võivad kõik mõjutada vaimset tervist ja häirida inimese tavapärase elurütmi. Alates COVID-19 ülemaailmsest puhangust on õdedel ilmnunud vaimse tervise probleeme nagu depressioon, väsimus, pettumus ja nõrkus. (Okechukwu jt, 2020: 399—400). Autorid on nõus, et inimeste emotsionaalne heaolu sõltub sellest, kui hea on nende vaimne tervis.

Huang (2020) ja Rogenkampp (2021) leiavad, et tervishoiutöötajatele, eriti õdedele, tuleb pakkuda koolitusi isikukaitsevahendite kasutamist, kätehügieenist, palatite desinfitseerimist, meditsiinijäätmete käitlemist. Koolituse läbiviimine võib aidata õdedel tegutseda erinevates olukordades enesekindlamalt. Samas Okechukwu (2020) rõhutab, kui oluline pakkuda õdedele vaimse tervise tuge, näiteks isiklikkenõustamisi, rühmakoolitusi psühhiaatrilist ja psühholoogilist abi.

Õendusjuhtidel on oluline roll õdede toetamiseks, ütlevad Lucchini (2020) ja Sultana (2020). Õendusjuhid peavad olema keskendunud töötajate ohutusele, kuulama töötajate vajadusi, tehes kindlaks ja optimeerides nende ohutust, tagama töökoormuse, töötasu ja puhkeaja optimaalse jaotuse ning hoolitsema järjekindlalt õigeaegse teabe ja töötajate koolitamise eest.

Ettepanekud:

- Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli üliõpilastele viia läbi koolituse, mis käsitleb pandeemia mõju vaimsele tervisele ning võimalused vaimse tervise edendamiseks.

JÄRELDUSED

COVID-19 pandeemiast tingitud muudatused tõsiselt mõjutasid tervishoiutöötajate ja õdede töökorraldust. Olemasolevad muudatused töökorralduses, peres ning eneseisolatsioon kahjulikult mõjutasid elukvaliteedi ja tavapärase elurütmi. Suure pinge ja ülekoormuse töökohal tulemuseks on füüsiline väsimus, vaimse tervise probleemid ehk ärevus, hirm oma tuleviku pärast, hirm nakatuda, stress ja depressioon. Õdede pingetaluvus eriti pandeemia ajal sõltub töökorraldusest haiglas, kaitsevahendite olemasolust ja nende piisavusest, toetusest õendusjuhtide ja kolleegide poolt. Raskest seisundist patsientidega töötamine peab olema motiveeritud haigla ülemuse poolt.

Vaimne tervis ja tasakaal töötajatel on äärmiselt vajalik eduka töövõime saavutamiseks. Ülekoormus toob kaasa vaimse tervise probleeme, nagu läbipõlemine, ärevus, stress, hirm ennast ja lähedasi nakatuda. Vaimne pinge muudab inimese elustiil ebatervislikuks, näiteks alkoholi tarbimine ja suitsetamine. Katkendlik uni, unetus, isutus, ülesöömine, kurnatus, ärrituvus, murelikkus – need sümptomid esinevad inimestel, kes kogevad pinget all.

Tervishoiuasutuste juhtkonnal on soovitatud hoolitseda töötajate tervise ja heaolu eest – kuulata töötajate vajadusi, tagada töökoormuse, töötasu ja puhkeaja optimaalne jaotus.

Väga oluline on jälgida ning märkida õigeaegselt õdede käitumist ja enesetunnet, vastavalt vajadusele reageerida, pakkudes psühhiaatrilist ja psühholoogilist abi ja toetust.

KASUTATUD KIRJANDUS

Allah, A. (2021). Challenges facing nurse managers during and beyond COVID-19 pandemic in relation to perceived organizational support. US National Library of Medicine, National Institutes Of Health. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8250948/> (19.04.2021).

DOI: [10.1111/nuf.12578](https://doi.org/10.1111/nuf.12578)

Arnetz, J., Goetz, C., Sudan, S., Arble, E., Janisse, J., Arnetz, B. (2020). Personal Protective Equipment and Mental Health Symptoms Among Nurses During the COVID-19 Pandemic. National Library of Medicine. PubMed. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32804747/> (11.11.2020).

DOI: [10.1097/JOM.0000000000001999](https://doi.org/10.1097/JOM.0000000000001999)

Anthony, F., Lane, C., Redfield, R. (2020). Covid-19 — Navigating the Uncharted. *The New England Journal of Medicine*, 382, 1268—1269.

DOI: [10.1056/NEJMe2002387](https://doi.org/10.1056/NEJMe2002387)

Cheung, T., Fong, T., Bressington, D. (2020) COVID-19 under the SARS Cloud: Mental Health Nursing during the Pandemic in Hong Kong. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 28(2), 1—3.

DOI: [10.1111/jpm.12639](https://doi.org/10.1111/jpm.12639)

COVID-19 mõjust sotsiaaltöö valdkonna töötajate ja oskuste vajadusele. (2021). Tervise Arengu Instituut. Veebi infoleht. <https://www.tai.ee/et/sotsiaaltoe/covid-19-mojust-sotsiaaltoe-valdkonna-toojou-ja-oskuste-vajadusele> (16.03.2021).

Mental Health & COVID-19. (2020). World Health Organization.

<https://www.who.int/teams/mental-health-and-substance-use/mental-health-and-covid-19> (18.03.2020).

Paules, C., Marston, H., Fauci, A. (2020). Coronavirus Infections—More Than Just the Common Cold. *JAMA*, 323(8), 707-708.

DOI: [10.1001/jama.2020.0757](https://doi.org/10.1001/jama.2020.0757)

Felman A. (2020). What is good health? Medical News Today. Veebi infoleht.

<https://www.medicalnewstoday.com/articles/150999> (19.04.2020).

Galanis, P., Vraka, I., Fragkou, D., Bilali, A., Kaitelidou, D. (2021). Nurses' burnout and associated risk factors during the COVID- 19 pandemic: A systematic review and meta-

analysis. *The Journal of Advanced Nursing (JAN)*, 77, 3286—3302.

DOI: [10.1111/jan.14839](https://doi.org/10.1111/jan.14839)

Huang, L., Lin, G., Tang, L., Yu, L., Zhou, Z. (2020). Special attention to nurses' protection during the COVID-19 epidemic. *Critical Care*, 24(120).

DOI: <https://doi.org/10.1186/s13054-020-2841-7>

Hossain, F., Clatty, A. (2021). Self-care strategies in response to nurses' moral injury during COVID-19 pandemic. *Nursing Ethics*, 28(1), 23—32.

DOI: [10.1177/0969733020961825](https://doi.org/10.1177/0969733020961825)

How Does the Assessment of Work Organization during the COVID-19 Pandemic Relate to Changes in the Well-Being of Health System Workers? US National Library of Medicine.

Institutes of Health. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34360507/> (03.08.2021).

DOI: [10.3390/ijerph18158202](https://doi.org/10.3390/ijerph18158202)

Kisa, S. (2020). Burnout among Physicians and Nurses during COVID-19 Pandemic.

European Journal of Environment and Public Health, 4(2), 1—3.

DOI: <https://doi.org/10.29333/ejeph/8447>

Kubilienė, L., Gričiūtė, A., Miglinė, V., Kukulskienė, M., Stankūnienė, A., Žemaitienė, N.

(2021). How Does the Assessment of Work Organization during the COVID-19 Pandemic Relate to Changes in the Well-Being of Health System Workers? US National Library of

Medicine. Institutes of Health. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8346129/> (03.08.2021)

DOI: [10.3390/ijerph18158202](https://doi.org/10.3390/ijerph18158202)

Llop-Girones., Vracar, A., Benach, G. (2021). Employment and working conditions of nurses: where and how health inequalities have increased during the COVID-19 pandemic? *Human Resources for Health*, 19, 2—7.

DOI: [10.1186/s12960-021-00651-7](https://doi.org/10.1186/s12960-021-00651-7)

Lasalvia, A., Amaddeo, F., Porru, S., Carta, A., Tardivo, A., Bovo, C., Ruggeri, M., Bonetto, C. (2021). Levels of burn-out among healthcare workers during the COVID-19 pandemic and their associated factors: a cross-sectional study in a tertiary hospital of a highly burdened area of north-east Italy. [e045127.full.pdf \(bmj.com\)](https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-045127) (06.01.2021).

DOI: [10.1136/bmjopen-2020-045127](https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-045127)

Lucchini, A., Pasquale L., Bambi, S. (2020). New Issues in Nursing Management During the COVID-19 Pandemic in Italy. *American Journal of Critical Care*, 24(4), 92—93.

DOI: [10.4037/ajcc2020937](https://doi.org/10.4037/ajcc2020937)

Luo, M., Lixia, A., Guo, B., Yu, M., Jiang, W., Wang, H.. (2020). The psychological and mental impact of coronavirus disease 2019 (COVID-19) on medical staff and general public – A systematic review and meta-analysis. US National Library of Medicine. Institutes of Health.

DOI: [10.1016/j.psychres.2020.113190](https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113190)

Mis on Covid-19 2020. Covid-19 faktid. 2020. Euroopa Liidu infoportaal. Veebi infoleht. <https://vaccination-info.eu/et/covid-19/covid-19-faktid>.

Nahm, E., Warren, J., Zhu, S., An, M., Brown, J. (2012). Nurses' self-care behaviors related to weight and stress. US National Library of Medicine. Institutes of Health.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22770679/> (06.07.2012).

DOI: [10.1016/j.outlook.2012.04.005](https://doi.org/10.1016/j.outlook.2012.04.005)

Okechukwu, E., Tibaldi, L., Torre, G. (2020). The impact of COVID-19 pandemic on mental health of Nurses. *Clin Ter*, 171(5), 399—400.

DOI: [10.7417/CT.2020.2247](https://doi.org/10.7417/CT.2020.2247)

Robinson, J. (2020). Epidemics, Pandemics, and Outbreaks. WeBD. American human health and well-being resource. Veebi infoleht. <https://www.webmd.com/cold-and-flu/what-are-epidemics-pandemics-outbreaks> (02.04.2020).

Roggenkamp, M., Ferrer, L., Burger, V., Brassil, K. (2021). Mental Health and COVID-19: The Psychological Implications of a Pandemic for Nurses. *Clinical Journal of Oncology Nursing*, 25(1), 69—75.

DOI: [10.1188/21.CJON.69-75](https://doi.org/10.1188/21.CJON.69-75)

Health Care Professionals During the COVID-19 Pandemic. American Medical Association. http://www.sah.org.ar/pdf/covid-19/jama_shanafelt_2020_vp_200073.pdf (07.04.2020).

DOI: [10.1001/jama.2020.5893](https://doi.org/10.1001/jama.2020.5893)

Self-Care During COVID-19. Managing Stress. (2020). American Psychiatric Nurses Association. Veebi infoleht. <https://www.apna.org/managing-stress-self-care-during-covid-19/> (26.03.2020).

Shanafelt, T., Ripp, J., Trockel, M. (2020). Understanding and Addressing Sources of Anxiety Among Health Care Professionals During the COVID-19 Pandemic. US National Library of Medicine. Institutes of Health. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32259193/> (02.06.2020).

DOI: [10.1001/jama.2020.5893](https://doi.org/10.1001/jama.2020.5893)

Snyder, H. (2019). Literature review as a research methodology: An overview and guidelines. *Journal of Business Research*, 104, 333—339.

DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2019.07.039>

Sorokin, M., Kasyanov, E., Rukavishnikov, G., Makarevich, O., Neznanov, N., Semyonova, N., Lutova, N., Mazo, G. (2020). Impact of the COVID-19 pandemic on the mental health of healthcare workers in Russia. *Medical Ethics*, 2, 28—33.

Spoorthy, M., Pratapa, S., Mahant, S. (2020). Mental health problems faced by healthcare workers due to the COVID-19 pandemic – A review. US National Library of Medicine. Institutes of Health. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7175897/> (22.04.2020).

DOI: [10.1016/j.ajp.2020.102119](https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102119)

Stelnicki, A., Carleton, N., Reichert, C. (2020). Nurses' Mental Health and Well-Being: COVID-19 Impacts. *Canadian Journal of Nursing Research*, 52(3), 237—239.

DOI: [10.1177/0844562120931623](https://doi.org/10.1177/0844562120931623)

Sultana, A., Hossain, M., Sharma, R., Bhattacharya, S. (2020). Burnout Among Healthcare Providers During COVID-19 Pandemic: Challenges and Evidence-based Interventions. *Indian Journal of Medical Ethics*, 1—4.

DOI: [10.20529/IJME.2020.73](https://doi.org/10.20529/IJME.2020.73)

Tervisedendus. Sotsiaalministeerium. Veebileht. (2021). <https://www.sm.ee/et/tervisedendus> (15.06.2021).

Vaimne tervis töökohal. Käsiraamat tööandjale ja töötajale. (2015). *TAI*, 4—10.

What is burnout? 2020. Cambridge Business English Dictionary. Cambridge University Press. Veebi infoleht. <https://dictionary.cambridge.org/>

What is stress? 2021. Mental Health Foundation. Veebi infoleht.

<https://www.mentalhealth.org.uk/a-to-z/s/stress> (17.09.2021)

What is depression? 2020. The American Psychiatric Association (APA).

<https://www.psychiatry.org/patients-families/depression/what-is-depression> (10.2020)

What is mental health? 2020. U.S Department of Health and Human Services resource. Veebi infoleht. <https://www.mentalhealth.gov/basics/what-is-mental-health> (28.05.2020)

Yang, L., Liu, S., Liu, J., Zhang, Z., Wan, X., Chen, H., Zhang, Y. (2020). COVID-19: immunopathogenesis and Immunotherapeutics. *Signal transduction and targeted therapy*, 5(128).

DOI: [10.1038/s41392-020-00243-2](https://doi.org/10.1038/s41392-020-00243-2)

Infootsingu raport

Andmebaas	Piirangud	Otsingusõnad	Leitud allikate arv	Läbi töötatud allikate arv	Kasutatud allikate arv
Google Scholar	Linked Full Text; PDF Full Text; PDF Full Text; Year of Publication: 2012- 2022;	nurse mental health and COVID-19	14700	25	19
PubMed	Linked Full Text; PDF Full Text; PDF Full Text; Year of Publication: 2012- 2022;	mental health and COVID-19 nurs*	86	13	9
CINAHL Complete	Year of Publication: 2012-2022	nurse during COVID-19	16	3	1
Academic Search Complete	Year of Publication: 2012-2022	COVID-19, mental health, nurs*	118	6	1
TAI	Full Text;	mental health at workplace	1	1	1

TAI	Full Text;	mental health and COVID-19	1	1	1
Cochrane Database of Systematic Reviews	Full Text; Year of Publication: 2012- 2022;	nurse complication, exhaustion	17	6	3