

УДК 159.9.07

<https://doi.org/10.33619/2414-2948/73/40>

ОСОБЕННОСТИ ПЕРЕЖИВАНИЯ ЛЮДЕЙ ЗАБОЛЕВАНИЯ COVID-19

©*Колбасюк У. А., ORCID: 0000-0003-3563-3265, Тихоокеанский государственный медицинский университет, г. Владивосток, Россия, ulyana.kolbasyuk.1998@mail.ru*

FEATURES OF THE EXPERIENCE OF PATIENTS WITH COVID-19 DISEASE

©*Kolbasyuk U., ORCID: 0000-0003-3563-3265, Pacific State Medical University, Vladivostok, Russia, ulyana.kolbasyuk.1998@mail.ru*

Аннотация. В статье рассматриваются особенности переживания респондентов, которые перенесли заболевание COVID-19. Раскрывается понятие «переживание» с различных точек зрения. В свою очередь, разбираются современные исследования влияния данного психического явления на людей, переболевших COVID-19.

Abstract. The article examines the features of the experience of respondents who have suffered from COVID-19 disease. The concept of "experience" is revealed from various points of view. In turn, modern studies of the influence of this mental phenomenon on people who have recovered from COVID-19 are analyzed.

Ключевые слова: переживание, COVID-19, психическое состояние, заболевание, стрессовая ситуация, посттравматическое стрессовое расстройство.

Keywords: experience, COVID-19, mental state, illness, stressful situation, post-traumatic stress disorder.

Заболевание COVID-19 является острой стрессовой ситуацией для любого человека. Так, стрессовая ситуация — это ситуация, в которой человек не может контролировать внешние события, которые отрицательно влияют на его физическое и психологическое самочувствие. Новая болезнь COVID-19, вызванная SARS-CoV-2, привела к росту тревоги и страха из-за высокого инфекционного потенциала, и смертности данной болезни, что, вне всякого сомнения, делает ситуацию стрессовой, и даже экстремальной, особенно для людей, близко столкнувшихся с последствиями данного заболевания (осложнения после болезни или даже смерть близких).

Никогда еще подобное событие не затрагивало так много людей по всему миру. Первоначальное внимание обязательно уделяется физическим последствиям инфекции как таковой. Однако существует признание того, что необходимо устранить значительные психологические последствия, вытекающие из этой катастрофы. Они могут быть вызваны прямыми последствиями инфекции или ограничительными мерами, введенными для ограничения распространения инфекции, или социально-экономическими последствиями пандемии. Также переживания пациентов заболевания COVID-19 связаны и с их индивидуальными характеристиками, которые были у них до болезни, либо сформировавшиеся во время нее.

Существуют разные определения феномена «переживание» в психологической науке.

Переживание входит в состав сознания человека. Рубинштейн С.Л. в каждом психическом явлении выделяет непосредственную данность в виде переживания. Переживание это важный атрибут психических явлений, дифференцирующий одно психическое явление от другого [6]. Василюк Ф.Е. понимает данное психическое явление как непосредственную внутреннюю, субъективную данность психического явления в отличие от его содержания и модальности» [1]. В то же время, Выготский Л.С. определяет переживание следующим образом: «Общее название для непосредственного психического опыта; со стороны субъективной всякий психический процесс есть переживание» [2].

Современные отечественные исследователи рассматривают переживание как «процесс проживания значимых явлений и событий среды и своей внутренней жизни, имеющий предмет и ограничения во времени - начало и конец» [7]. Такой контекст понятия «переживание» позволяет точно акцентировать сущность процесса развития личности, в котором взаимно переплетены две основные составляющие: пространство развития отношений человека во внешней среде (интерпсихический уровень) и пространство развития его внутреннего мира (интрапсихический уровень). В целом, осуществляется переход при анализе сознания из погружения в замкнутый внутренний субъективный мир психики к изучению взаимодействия человека (носителя психики, сознания) с реальной жизненной средой.

Зарубежные исследователи рассматривают переживание по-разному. Wu Y., Xu X., Chen Z., Duan J., Hashimoto K., Yang L. полагают, что «переживание есть некая точка, где пересекаются два мира — внешний и внутренний» [16], современные зарубежные исследователи Asmundson G. и Taylor S. считают, что оно является единицей в постоянной диалектической связи между представлением о внешнем мире и тем, как мир переживается человеком [9]. Другими словами, переживание является результатом того, что воздействует на человека и как эти ситуации осмысливаются и обозначаются человеком. Stefanie J. Schmidt, Lara P. Barblan, Irina Lory, Markus A. отмечают, что индивидуальный жизненный опыт человека определяет его переживание, два человека в одной и той же ситуации будут испытывать все эмоции и чувства по-разному [15].

Таким образом, в отечественных и зарубежных исследованиях, понятие переживания отражает эмоциональную психическую форму человека, которая связана с его опытом и помогает ему перенести тяжелые жизненные ситуации, а также создает связь внешнего и внутреннего мира человека.

Пандемия COVID-19 оставила после себя беспрецедентную проблему для служб охраны психического здоровья во всем мире. Это связано с тем, что почти все перенесшие COVID-19 страдают от психологических проблем. Мировая статистика свидетельствует: значительная часть пациентов, переболевших COVID-19 в острой фазе, со временем сталкиваются с тревожностью (42% опрошенных), бессонницей (40% опрошенных), депрессией (31% опрошенных). Посттравматические стрессовые расстройства спустя месяц после окончания лечения наблюдаются у 28%, порядка 8% испытывают помутнение сознания [7].

Выжившие жертвы COVID-19 подвергаются повышенному риску возникновения психологических симптомов во время и после пребывания в отделении интенсивной терапии. Приблизительно треть выживших жертв СИС испытывают тревожные и депрессивные симптомы в течение первого года восстановления. Симптомы посттравматического стрессового расстройства (ПТСР) также распространены, с примерно одной пятой

выживших испытывают клинически важные симптомы в первый год. Эти симптомы могут оказывать глубокое и длительное влияние на качество жизни людей. Учитывая эти ассоциации, мы можем ожидать психологических проблем среди этих выживших. С этой целью медицинские работники играют важнейшую роль в содействии психологической адаптации населения [8].

Существующие службы здравоохранения находятся на переломном этапе в борьбе с распространением и снижением смертности от COVID-19. Политики, хотя и осознают последствия для психического здоровья, уделяют приоритетное внимание наращиванию потенциала служб здравоохранения и пытаются уменьшить социально-экономические трудности общества после COVID-19. Однако передовой персонал, включая медицинских работников, сталкивается с непростой задачей ежедневного решения проблем и травм отдельных лиц, семей и всего общества. Кроме того, большинству приходится иметь дело со своими собственными эмоциями и тревогами.

Проблемы с психическим здоровьем пациентов, переживающих COVID-19, возникают из-за того, что «нормальные» люди подвергаются воздействию «чрезвычайных ситуаций». Таких примеров множество, и они включают эмоциональные трудности, такие как тревога, депрессия, биологические эффекты, такие как бессонница, нарушения аппетита, а также тяжелые психические заболевания и злоупотребление психоактивными веществами. Для большинства пациентов эти симптомы являются легкими и преходящими, но у меньшинства могут развиться серьезные проблемы с психическим здоровьем, которые требуют дополнительной поддержки в области психического здоровья. К этой группе могут относиться дети, пожилые люди, беременные женщины, люди с уже существующими психическими заболеваниями, одинокие люди и семьи тех, кто умер во время пандемии COVID-19 [14].

Эксперты выражают озабоченность по поводу пересечения COVID-19 с психическим здоровьем с самого начала пандемии, особенно среди людей с уже существующими психическими заболеваниями. Люди с психическими заболеваниями имеют больше хронических заболеваний, которые увеличивают их риск заражения тяжелым COVID-19 по сравнению с людьми без каких-либо психических заболеваний. Хотя исследователи предсказывали неблагоприятные исходы психического здоровья после диагноза COVID-19, лишь немногие исследования дают количественную оценку последствий COVID-19 для психического здоровья. Zhao H., Shen D., Zhou H., Liu J., Chenet S. задокументировали двунаправленную связь между диагнозом COVID-19 и психическими расстройствами, но предупредили, что их выводы могут быть связаны с запутанными социально-экономическими факторами, которые они не смогли принять во внимание [17].

В своем исследовании Zhao H., Shen D., Zhou H., Liu J., Chenet S. пришли к следующим выводам:

– по сравнению с пациентами с отрицательным тестом COVID-19 или симптомами COVID-19, пациенты с диагнозом COVID-19 были более склонны испытывать новое начало психического расстройства;

– тревога и глубокая депрессия были наиболее распространенным типом психического здоровья среди пациентов, независимо от того, был ли у них диагноз COVID-19 или нет;

– используя электронные медицинские карты, специалисты сообщили о 5,8%-ном уровне заболеваемости психическими расстройствами среди лиц, которые заразились COVID-19, но не имели диагноза психического здоровья в течение последних 12 месяцев.

Таким образом, на основе данного исследования можно утверждать, что основой психологических проблем является не само заболевание COVID-19, а информация о нем, которая воспринимается пациентом, как стрессовая ситуация и приводит к тревожным расстройствам [17]. То есть главная причина тяжести последствий заключается в переживании – именно в том понятии, которое мы взяли за основу нашего исследования (переживание – это особая внутренняя психическая деятельность индивида, направленная на осмысление и преодоление (принятие) критической/трагической ситуации).

Согласно недавней статье J. Helms, S. Kremer, H. Merdji, R. Clere-Jehl, M. Schenck и С. Kummerlen, хотя и существуют различные реакции на заболевание COVID-19, существует несколько общих психологических реакций пациентов с COVID-19, которые проявляются среди населения в целом. Эти реакции включают интенсивный и неконтролируемый страх, связанный со смертью, всепроникающую тревогу, разочарование, скуку и отключающее одиночество. Понятно, что психологические последствия, включенные в эти выводы, могут ухудшить самочувствие и качество жизни человека. Хотя это так, специалисты отмечают, что устойчивость пациента и социальная поддержка могут выступать факторами, способствующими адаптации к этому кризису [10].

Н. В. Пизова и А. В. Пизов отмечают, что психиатрические симптомы, включая симптомы посттравматического стрессового расстройства (ПТСР), тревогу и депрессию, у пациентов с SARS-CoV-1 были зарегистрированы во время эпидемии атипичной пневмонии, а также через 1 мес, 1 год, 30 мес и более после заболевания [5].

L. Kang, Y. Li, S. Hu, M. Chen, B. X. Yang провели исследование среди медиков, которые заразились COVID-19. В общей сложности 1257 из 1830 медиков из больниц Уханя приняли участие в данном опросе. В общей сложности 813 (64,7%) человек были в возрасте от 26 до 40 лет, а 964 (76,7%) — женщины. Из всех участников 764 (60,8%) были медсестрами, 493 (39,2%) — врачами, а 522 (41,5%) были передовыми медицинскими работниками. Значительная часть участников исследования сообщила о симптомах депрессии (50,4%), тревоги (44,6%), бессонницы (34,0%) и дистресса (71,5%). Заболевшие COVID-19 медсестры сообщили о более тяжелых степенях всех измерений симптомов психического здоровья, чем другие медицинские работники [11].

Зарубежные специалисты отмечают, что дети, которые заражены SARS-CoV-2, не обладают иммунитетом и безразличны к психологическим неблагоприятным последствиям заболевания. Так, дети в возрасте осознают происходящие вокруг них изменения и испытывают на себе их влияние, что откладывается у них в виде депрессивных и тревожных расстройств. Было показано, что дети, которые боялись заражения себя и членов семьи, чувствуют себя изолированными и переживают посттравматические и депрессивные расстройства. Также специалисты считают, что родители, которые в настоящее время являются пациентами с COVID-19, в равной степени испытывают стресс и усугубляют эти поведенческие и психологические проблемы у детей. Ранее немногими исследованиями было установлено, что тревога, депрессия, раздражительность, перепады настроения, невнимательность и нарушение сна довольно часто встречаются у родителей, находящихся на стационарном лечении, в отличие от родителей-пациентов, которые проходят лечение дома [13].

Y. Wu, X. Xu, Z. Chen, J. Duan, K. Hashimoto, L. Yang отмечают у пациентов с заболеванием COVID-19 пониженное желание к любой деятельности, включая снижение либидо. Так, специалисты отмечают, что у пациентов наблюдается отстраненность от

реального мира и погружение в собственный мир, в котором пациенты находятся до тех пор, пока не происходит излечение болезни [16].

Группа исследователей из Оксфорда доказали, что каждый третий человек с установленным заболеванием COVID-19, имеет диагноз неврологического или психиатрического состояния. Наиболее распространенными состояниями психического здоровья были тревожные расстройства, расстройства настроения, расстройства злоупотребления психоактивными веществами и бессонница. Неврологические состояния включали такие, как:

- кровоизлияние в мозг, которое является кровотечением, которое нарушает функцию мозга;
- ишемический инсульт, который возникает, когда сосуд, снабжающий кровью мозг, заблокирован;
- слабоумие [12].

Для проведения исследования специалисты изучили медицинские карты 230000 пациентов. Они подсчитали, что вероятность того, что у пациентов с COVID-19 будет диагностировано неврологическое или психическое расстройство, составляет 34%. Психиатрические заболевания были гораздо более распространенными, но неврологические состояния «очень значительны, особенно у тех пациентов с тяжелым проявлением COVID-19». Таким образом, кроме психологических проблем у пациентов с заболеванием COVID-19 были выявлены и неврологические проблемы. L. Mao, H. Jin, M. Wang, Y. Hu, S. Chen и Q. He изучили неврологические проявления у больных COVID-19. Данные были собраны с 16 января 2020 г по 19 февраля 2020 г в 3 назначенных специальных центрах по уходу за COVID-19 (Главный район, Западный филиал и Опухолевый центр) Союзной больницы Хуачжунского университета науки и техники в Ухане, Китай. В исследование были включены 214 последовательно госпитализированных пациентов с лабораторно подтвержденным диагнозом тяжелого острого респираторного синдрома коронавирусной инфекции. Клинические данные были извлечены из электронных медицинских карт, а данные всех неврологических симптомов были проверены 2 обученными неврологами. Неврологические проявления делились на 3 категории: проявления центральной нервной системы (головокружение, головная боль, нарушение сознания, острое цереброваскулярное заболевание, атаксия и судороги), проявления периферической нервной системы (нарушение вкуса, обоняния, зрения и боли в нервах) и проявления скелетно-мышечных повреждений [12].

М. Н. Мальцева, А. А. Шмонин, Е. В. Мельникова и Г. Е. Иванова считают, что психические расстройства у пациентов могут быть фактором риска развития тяжелого COVID-19. Специалисты доказали, что ранее существовавшие психические расстройства у пациентов, в частности психотические и расстройства настроения, а также воздействие нейролептиков и анксиолитиков были связаны со смертностью от COVID-19 как в сырых, так и в скорректированных моделях исследования [4].

С мнением М. Н. Мальцевой и др. согласны и М. Донг, Дж. Чжэн, в их исследовании изучался страх смерти среди молодых людей с заболеванием COVID-19. Они исследовали связь между невротизмом и страхом смерти во время лечения пациентов от COVID-19, а также посредническую роль воспринимаемого стресса в этой взаимосвязи, так ими был проведен онлайн-опрос 200 участников, включая как студентов, так и работающих молодых людей в возрасте от 18 до 30 лет. Результаты показали, что невротизм положительно коррелирует с тревогой смерти, однако эта связь была полностью опосредована

воспринимаемым стрессом. Из их исследования можно сделать вывод о том, что страх смерти у пациентов с заболеванием COVID-19 является последствием полученного стресса, а не первоначальным психическим заболеванием [3].

В итоге, переживание предполагает связь между внешним и внутренним, оно возникает, когда человек попадает в критическую ситуацию, или ситуацию «невозможности». Однако основным в переживании является именно внутренний аспект – внутреннее осмысление человеком происходящего. Следовательно, феномен переживаний невозможно изучать в отрыве от субъективного отражения или ментальной репрезентации ситуации. Тем временем, аналитический обзор работ, посвященных исследованию переживания у пациентов с заболеванием COVID-19, позволяет сделать вывод о том, что тяжесть последствий напрямую зависит от структуры самого переживания, от того, как человек воспринимает и осмысливает заболевание, как ощущает его тяжесть именно на психологическом уровне.

Список литературы:

1. Василюк Ф. Е. Психология переживания (анализ преодоления критических ситуаций). М.: Изд-во Моск. ун-та, 1984. 200 с.
2. Выготский Л. С. Психология. М.: ЭКСМО-пресс, 2000. 1008 с.
3. Dong M., Zheng J. Letter to the editor: Headline stress disorder caused by Netnews during the outbreak of COVID-19 // Health expectations: an international journal of public participation in health care and health policy. 2020. V. 23. №2. P. 259-260. <https://doi.org/10.1111/hex.13055>
4. Мальцева М. Н., Шмонин А. А., Мельникова Е. В., Иванова Г. Е. Помощь пациентам, имеющим поведенческие и психологические проблемы, получающим лечение от коронавирусной инфекции (COVID-2019) в условиях пандемии // Вестник восстановительной медицины. 2020. №3 (97). С. 105-109. <https://doi.org/10.38025/2078-1962-2020-97-3-105-109>
5. Пизова Н. В., Пизов А. В. Депрессия и посттравматическое стрессовое расстройство при новой коронавирусной инфекции // Лечебное дело. 2020. №1. С. 82-88. <https://doi.org/10.24411/2071-5315-2020-12197>
6. Рубинштейн С. Л. Основы психологии. М., 1935. 713 с.
7. Тихомирова С. В. Индивидуальное переживание как психологический феномен: структура, типы, функции, методы исследования // Мир науки. Педагогика и психология. 2020. Т. 8. №6. С. 83-85.
8. Asadi-Pooya A. A., Simani L. Central nervous system manifestations of COVID-19: a systematic review // Journal of the neurological sciences. 2020. V. 413. P. 116832. <https://doi.org/10.1016/j.jns.2020.116832>
9. Asmundson G. J. G., Taylor S. Coronaphobia: Fear and the 2019-nCoV outbreak // Journal of anxiety disorders. 2020. V. 70. P. 102196. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2020.102196>
10. Helms J., Kremer S., Merdji H., Clere-Jehl R., Schenck M., Kummerlen C., Meziani F. Neurologic features in severe SARS-CoV-2 infection // New England Journal of Medicine. 2020. V. 382. №23. P. 2268-2270. <https://doi.org/10.1056/NEJMc2008597>
11. Kang L., Li Y., Hu S., Chen M., Yang C., Yang B. X., Liu Z. The mental health of medical workers in Wuhan, China dealing with the 2019 novel coronavirus // The Lancet Psychiatry. 2020. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30047-X](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30047-X)
12. Mao L., Jin H., Wang M., Hu Y., Chen S., He Q., Hu B. Neurologic manifestations of hospitalized patients with coronavirus disease 2019 in Wuhan, China // JAMA neurology. 2020. V. 77. №6. P. 683-690. <https://doi.org/10.1001/jamaneurol.2020.1127>

13. Needham E. J., Chou S. H. Y., Coles A. J., Menon D. K. Neurological implications of COVID-19 infections // *Neurocritical care*. 2020. V. 32. №3. P. 667-671. <https://doi.org/10.1007/s12028-020-00978-4>
14. Rossi R., Socci V., Talevi D., Mensi S., Niolu C., Pacitti F., Di Lorenzo G. COVID-19 pandemic and lockdown measures impact on mental health among the general population in Italy // *Frontiers in psychiatry*. 2020. V. 11. P. 790. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.00790>
15. Schmidt S. J., Barblan L. P., Lory I., Landolt M. A. Age-related effects of the COVID-19 pandemic on mental health of children and adolescents // *European journal of psychotraumatology*. 2021. V. 12. №1. P. 1901407. <https://doi.org/10.1080/20008198.2021.1901407>
16. Wu Y., Xu X., Chen Z., Duan J., Hashimoto K., Yang L., Yang C. Nervous system involvement after infection with COVID-19 and other coronaviruses // *Brain, behavior, and immunity*. 2020. V. 87. P. 18-22. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.03.031>
17. Zhao H., Shen D., Zhou H., Liu J., Chen S. Guillain-Barré syndrome associated with SARS-CoV-2 infection: causality or coincidence? // *The Lancet Neurology*. 2020. V. 19. №5. P. 383-384. [https://doi.org/10.1016/S1474-4422\(20\)30109-5](https://doi.org/10.1016/S1474-4422(20)30109-5)

References:

1. Василюк Ф.Е. Психология переживания (анализ преодоления критических ситуаций). М.: Изд-во Моск. ун-та, 1984. 200 с.
2. Выготский Л.С. Психология / Л.С. Выготский. М.: ЭКСМО-пресс, 2000. с 1008.
3. Dong, M., & Zheng, J. (2020). Letter to the editor: Headline stress disorder caused by Netnews during the outbreak of COVID-19. *Health expectations: an international journal of public participation in health care and health policy*, 23(2), 259. <https://doi.org/10.1111/hex.13055>
4. Maltseva, M. N., Shmonin, A. A., Melnikova, E. V., & Ivanova, G. E. (2020). Assistance to Patients with Behavioral and Psychological Problems Receiving Treatment for Coronavirus Infection (COVID-2019) in a PA. *Bulletin of rehabilitation medicine*, (97 (3)), 105-109. <https://doi.org/10.38025/2078-1962-2020-97-3-105-109>
5. Pizova, N. V., & Pizov, A. V. (2020). Depressiya i posttravmaticheskoe stressovoe rasstroistvo pri novoi koronavirusnoi infektsii. *Lechebnoe delo*, (1), 82-88. <https://doi.org/10.24411/2071-5315-2020-12197>
6. Rubinshtein, S. L. (1935). *Osnovy psikhologii*. М., 713 с.
7. Tikhomirova, S. V. (2020). Individual experience as a psychological phenomenon: structure, types, functions, research methods. *World of Science. Pedagogy and psychology*, 6(8), 83-85.
8. Asadi-Pooya, A. A., & Simani, L. (2020). Central nervous system manifestations of COVID-19: a systematic review. *Journal of the neurological sciences*, 413, 116832. <https://doi.org/10.1016/j.jns.2020.116832>
9. Asmundson, G. J., & Taylor, S. (2020). Coronaphobia: Fear and the 2019-nCoV outbreak. *Journal of anxiety disorders*, 70, 102196. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2020.102196>
10. Helms, J., Kremer, S., Merdji, H., Clere-Jehl, R., Schenck, M., Kummerlen, C., ... & Meziani, F. (2020). Neurologic features in severe SARS-CoV-2 infection. *New England Journal of Medicine*, 382(23), 2268-2270. <https://doi.org/10.1056/NEJMc2008597>
11. Kang, L., Li, Y., Hu, S., Chen, M., Yang, C., Yang, B. X., ... & Liu, Z. (2020). The mental health of medical workers in Wuhan, China dealing with the 2019 novel coronavirus. *The Lancet Psychiatry*, 7(3), e14. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30047-X](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30047-X)

12. Mao, L., Jin, H., Wang, M., Hu, Y., Chen, S., He, Q., ... & Hu, B. (2020). Neurologic manifestations of hospitalized patients with coronavirus disease 2019 in Wuhan, China. *JAMA neurology*, 77(6), 683-690. <https://doi.org/10.1001/jamaneurol.2020.1127>

13. Needham, E. J., Chou, S. H. Y., Coles, A. J., & Menon, D. K. (2020). Neurological implications of COVID-19 infections. *Neurocritical care*, 32(3), 667-671. <https://doi.org/10.1007/s12028-020-00978-4>

14. Rossi, R., Soccì, V., Talevi, D., Mensi, S., Niolu, C., Pacitti, F., ... & Di Lorenzo, G. (2020). COVID-19 pandemic and lockdown measures impact on mental health among the general population in Italy. *Frontiers in psychiatry*, 11, 790. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.00790>

15. Schmidt, S. J., Barblan, L. P., Lory, I., & Landolt, M. A. (2021). Age-related effects of the COVID-19 pandemic on mental health of children and adolescents. *European journal of psychotraumatology*, 12(1), 1901407. <https://doi.org/10.1080/20008198.2021.1901407>

16. Wu, Y., Xu, X., Chen, Z., Duan, J., Hashimoto, K., Yang, L., ... & Yang, C. (2020). Nervous system involvement after infection with COVID-19 and other coronaviruses. *Brain, behavior, and immunity*, 87, 18-22. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.03.031>

17. Zhao, H., Shen, D., Zhou, H., Liu, J., & Chen, S. (2020). Guillain-Barré syndrome associated with SARS-CoV-2 infection: causality or coincidence?. *The Lancet Neurology*, 19(5), 383-384. [https://doi.org/10.1016/S1474-4422\(20\)30109-5](https://doi.org/10.1016/S1474-4422(20)30109-5)

Работа поступила
в редакцию 02.11.2021 г.

Принята к публикации
08.11.2021 г.

Ссылка для цитирования:

Колбасюк У. А. Особенности переживания людей заболевания COVID-19 // Бюллетень науки и практики. 2021. Т. 7. №12. С. 295-302. <https://doi.org/10.33619/2414-2948/73/40>

Cite as (APA):

Kolbasyuk U. (2021). Features of the Experience of Patients with COVID-19 Disease. *Bulletin of Science and Practice*, 7(12), 295-302. (in Russian). <https://doi.org/10.33619/2414-2948/73/40>