



colloquium-journal

ISSN 2520-6990

Międzynarodowe czasopismo naukowe

Art
Architecture
Jurisprudence
Medical sciences
Technical science
Economic sciences
Historical sciences
Pedagogical sciences
Philological sciences

№1 (160) 2023

Część 1



colloquium-journal

ISSN 2520-6990

ISSN 2520-2480

Colloquium-journal №1 (160), 2023

Część 1

(Warszawa, Polska)

Redaktor naczelny - **Paweł Nowak**
Ewa Kowalczyk

Rada naukowa

- **Dorota Dobija** - profesor i rachunkowości i zarządzania na uniwersytecie Koźmińskiego
- **Jemielniak Dariusz** - profesor dyrektor centrum naukowo-badawczego w zakresie organizacji i miejsc pracy, kierownik katedry zarządzania Międzynarodowego w Ku.
- **Mateusz Jabłoński** - politechnika Krakowska im. Tadeusza Kościuszki.
- **Henryka Danuta Stryczewska** – profesor, dziekan wydziału elektrotechniki i informatyki Politechniki Lubelskiej.
- **Bulakh Iryna Valerievna** - profesor nadzwyczajny w katedrze projektowania środowiska architektonicznego, Kijowski narodowy Uniwersytet budownictwa i architektury.
- **Leontiev Rudolf Georgievich** - doktor nauk ekonomicznych, profesor wyższej komisji atestacyjnej, główny naukowiec federalnego centrum badawczego chabarowska, dalekowschodni oddział rosyjskiej akademii nauk
- **Serebrennikova Anna Valerievna** - doktor prawa, profesor wydziału prawa karnego i kryminologii uniwersytetu Moskiewskiego M.V. Lomonosova, Rosja
- **Skopa Vitaliy Aleksandrovich** - doktor nauk historycznych, kierownik katedry filozofii i kulturoznawstwa
- **Pogrebnaya Yana Vsevolodovna** - doktor filologii, profesor nadzwyczajny, stawropolski państwowy Instytut pedagogiczny
- **Fanil Timeryanowicz Kuzbekov** - kandydat nauk historycznych, doktor nauk filologicznych. profesor, wydział Dziennikarstwa, Bashgosuniversitet
- **Aliyev Zakir Hussein oglu** - doctor of agricultural sciences, associate professor, professor of RAE academician RAPVHN and MAEP
- **Kanivets Alexander Vasilievich** - kandydat nauk technicznych, profesor nadzwyczajny Wydział Agrotechnologii i Transportu Drogowego, Państwowy Uniwersytet Rolniczy w Połtawie
- **Yavorska-Vitkovska Monika** - doktor edukacji, szkoła Kuyavsky-Pomorsk w bidgoszczu, dziekan nauk o filozofii i biologii; doktor edukacji, profesor
- **Chernyak Lev Pavlovich** - doktor nauk technicznych, profesor, katedra technologii chemicznej materiałów kompozytowych narodowy uniwersytet techniczny ukraiны „Politechnika w Kijowie”
- **Vorona-Slivinskaya Lyubov Grigoryevna** - doktor nauk ekonomicznych, profesor, St. Petersburg University of Management Technologia i ekonomia
- **Voskresenskaya Elena Vladimirovna** doktor prawa, kierownik Katedry Prawa Cywilnego i Ochrony Własności Intelektualnej w dziedzinie techniki, Politechnika im. Piotra Wielkiego w Sankt Petersburgu
- **Tengiz Magradze** - doktor filozofii w dziedzinie energetyki i elektrotechniki, Georgian Technical University, Tbilisi, Gruzja
- **Usta-Azizova Dilnoza Ahrarovna** - kandydat nauk pedagogicznych, profesor nadzwyczajny, Tashkent Pediatric Medical Institute, Uzbekistan
- **Oktay Salamov** - doktor filozofii w dziedzinie fizyki, honorowy doktor-profesor Międzynarodowej Akademii Ekoenergii, docent Wydziału Ekologii Azerbejdżańskiego Uniwersytetu Architektury i Budownictwa
- **Karakulov Fedor Andreevich** – researcher of the Department of Hydraulic Engineering and Hydraulics, federal state budgetary scientific institution "all-Russian research Institute of hydraulic Engineering and Melioration named after A. N. Kostyakov", Russia.

    SlideShare



INDEX COPERNICUS
INTERNATIONAL

НАУЧНАЯ ЭЛЕКТРОННАЯ
БИБЛИОТЕКА
LIBRARY.RU

«Colloquium-journal»

Wydawca «Interdruk» Poland, Warszawa

Annopol 4, 03-236

E-mail: info@colloquium-journal.org

<http://www.colloquium-journal.org/>

CONTENTS

ARCHITECTURE

Іванова К.В. ПРИНЦИПИ КЛАСИФІКАЦІЇ СПОРТИВНИХ ТА ФІЗКУЛЬТУРНО-ОЗДОРОВЧИХ СПОРУД	5
Ivanova K.V. PRINCIPLES OF CLASSIFICATION OF SPORTS AND PHYSICAL AND HEALTH FACILITIES	5

ART

Абушова Л.Р. ЕТАПИ ТВОРЧЕСТВА НАРОДНОГО ХУДОЖНИКА БАБА АЛИЕВА	11
Abusheva L.R. STAGES OF CREATIVITY OF THE PEOPLE'S ARTIST BABA ALIYEV	11

HISTORICAL SCIENCES

Aghamaliyeva M. OUTSTANDING SCIENTISTS OF THE AZERBAIJANI DIASPORA	14
Хрящевська Л.М. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ КОНЦЕПЦІЇ В ІСТОРИКО-ЕТНОЛОГІЧНИХ ДОСЛІДЖЕННЯХ КАТЕРИНИ ГРУШЕВСЬКОЇ ТА КОСТЯНТИНА ШТЕППИ	17
Hryashchevskaya L. M. THEORETICAL AND METHDODOLOGICAL CONCEPTS IN HISTORICA AND ETHNOLOGICAL STUDIES OF KATERYNY HRUSHEVSKOI AND KOSTIANTYNA SHTEPPY	17

MEDICAL SCIENCES

Piddubna A.A., Honcharuk L.M., Zahorodnia K.A., Chorney T.M., Makoviichuk K.Y. METABOLIC SYNDROME: DOCTOR'S TACTICS	22
Kukharchuk P.O., Havryliuk O.O., Balaniuk I. V. ANEMIA AND COVID-19	24
Баланюк І.В., Гончарук Л.М., Маковійчук І.Д., Прошак А.М. МОЛОЧНІ ПЕПТИДИ З СТИМУЛЮЮЧОЮ ПРОТИВІРУСНОЮ ВЛАСТИВІСТЮ	26
Balaniuk I.V., Goncharuk L.M., Makoviichuk I.D., Proshak A.M. MILK DERIVED PEPTIDES WITH STIMULATING ANTIVIRAL PROPERTIES	26
Баланюк І.В., Гончарук Л.М., Медведєва І.О., Григорець К.В. ОСОБЛИВОСТІ ІМУНОСУПРЕСИВНОЇ АКТИВНОСТІ ПЕПТИДІВ ОТРИМАНИХ З МОЛОКА	28
Balaniuk I.V., Goncharuk L.M., Medvedieva I.O., Hryhorets.K.V. FEATURES OF IMMUNOSUPPRESSIVE ACTIVITY OF PEPTIDES OBTAINED FROM MILK	28

PEDAGOGICAL SCIENCES

Боярська Л.М., Городкова Ю.В. ОСОБЛИВОСТІ ОСВІТИ НА ПІСЛЯДИПЛОМНОМУ ЕТАПІ З ПЕДІАТРІЇ В ЗАПОРІЗЬКОМУ ДЕРЖАВНОМУ МЕДИЧНОМУ УНІВЕРСИТЕТІ У ВІЙСЬКОВИХ УМОВАХ	32
Boiarska L.M., Horodkova Yu.V. FEATURES OF EDUCATION AT THE POST-GRADUATE STAGE IN PEDIATRIC AT THE ZAPORIZHZHIA STATE MEDICAL UNIVERSITY UNDER MILITARY CONDITIONS	32
Ivanenko V. THE PROCESS OF TEACHING A FOREIGN (ENGLISH) LANGUAGE IN NON-LANGUAGE HIGHER EDUCATION INSTITUTIONS	36
Karabitskova N.O. FORMATION OF THE CREATIVE PERSONALITY OF THE TEACHER IN THE PROCESS OF HIS COMMUNICATIVE ACTIVITY	38
Карабітська Н.О. ФОРМУВАННЯ ТВОРЧОЇ ОСОБИСТОСТІ ПЕДАГОГА У ПРОЦЕСІ ЙОГО КОМУНІКАТИВНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ	38
Uskova T. APPROACHES TO TACKLING SPECIFIC PROBLEMS OF ONLINE FOREIGN LANGUAGE TEACHING	41
Ускова Т.О. ПІДХОДИ ДО ВИРІШЕННЯ КОНКРЕТНИХ ПРОБЛЕМ ОНЛАЙН-ВИКЛАДАННЯ ІНОЗЕМНИХ МОВ	41

PEDAGOGICAL SCIENCES

УДК 37

*Боярська Людмила Миколаївна,
Професор, завідувачка кафедри дитячих хвороб
Запорізький державний медичний університет, м. Запоріжжя, Україна*

*Городкова Юлія Вячеславівна,
PhD, асистент кафедри дитячих хвороб
Запорізький державний медичний університет, м. Запоріжжя, Україна*

[DOI: 10.24412/2520-6990-2023-1160-32-35](https://doi.org/10.24412/2520-6990-2023-1160-32-35)

**ОСОБЛИВОСТІ ОСВИТИ НА ПІСЛЯДИПЛОМНОМУ ЕТАПІ З ПЕДІАТРІЇ В ЗАПОРІЗЬКОМУ
ДЕРЖАВНОМУ МЕДИЧНОМУ УНІВЕРСИТЕТІ У ВІЙСЬКОВИХ УМОВАХ**

*Boiarska Liudmyla Mikolaivna,
Professor, Head of the Department of Pediatric Diseases,
Zaporizhzhia State Medical University, Zaporizhzhia, Ukraine
Horodkova Yuliia Vyacheslavivna,
PhD, Assistant of the Department of Pediatric Diseases,
Zaporizhzhia State Medical University, Zaporizhzhia, Ukraine*

**FEATURES OF EDUCATION AT THE POST-GRADUATE STAGE IN PEDIATRIC AT THE
ZAPORIZHZHIA STATE MEDICAL UNIVERSITY UNDER MILITARY CONDITIONS**

Анотація.

Пандемія та військові конфлікти диктують необхідність модифікації методів освіти сьогодення. Метою роботи був аналіз можливих переваг та недоліків дистанційного навчання. Джерельною базою дослідження є власний досвід проведення очно-дистанційного навчання у закладах вищої освіти на післядипломному етапі, а також сукупність методичних текстів. У Запорізькому державному медичному університеті активно застосовується віртуальний пацієнт з використанням програми «Body Interact» (торгова марка «Take The Wind»), що дає можливість з'ясувати анамнез, проводити лабораторно-інструментальні дослідження, об'єктивний огляд пацієнта і призначати лікування з наступним дебрифінгом. У цій статті показано, як використання сучасних технологій може забезпечити інфраструктуру та базис для вирішення багатьох проблем у забезпеченні медичної освіти у майбутньому.

Abstract.

Pandemics and military conflicts dictate the need to modify today's education methods. The purpose of the work was to analyze the possible advantages and disadvantages of distance learning. The source base of the research is the own experience of conducting face-to-face and distance learning in institutions of higher education at the postgraduate stage, as well as a collection of methodical texts. Zaporizhzhia State Medical University actively uses a virtual patient using the program "Body Interact" (trade mark "Take The Wind"), which makes it possible to find out the anamnesis, conduct laboratory and instrumental studies, objective examination of the patient and prescribe treatment with the following debriefing. This article shows how the use of modern technologies can provide the infrastructure and basis for solving many problems in the provision of medical education in the future.

Ключові слова: дистанційна освіта; користувацько-комп'ютерний інтерфейс; комп'ютерне моделювання; дитина; лікар.

Key words: Distance Education; User-Computer Interface; Computer Simulation; Child; Physicians.

Спочатку пандемія COVID-19, а сьогодні війна в Україні змінили не лише пріоритети медичної допомоги у світі, але й внесла кардинальні зміни формату освітнього процесу, де універсальним рішенням проблеми стали дистанційні форми навчання [1-3]. Нещадні обставини воєнного часу змусили, з метою збереження життя та здоров'я, евакуюватися лише протягом лютого-липня 2022 року 6582 дітей, з них: 2077 були переміщені (евакуйовані) в межах України, 4505 – за межі України. Як наслідок зменшилась кількість ліжок-місць в дитячих лікарнях, що утруднює надбання досвіду інтернами практичних навичок при роботі з пацієнтом та проведенні

диференційного діагнозу. Дещо змінилася структура нозологій у госпіталізованих пацієнтів: збільшилась кількість пацієнтів з функціональними захворюваннями, дезадаптаційними синдромами, вродженими та генетичними захворюваннями [4]. В умовах частоті ракетної небезпеки значна частина занять проводиться онлайн. Таким чином з'явилися обставини, що негативно впливають на демонстрацію, засвоєння та відточення практичних навичок, які складають основу роботи з пацієнтом задля його здоров'я від народження до похилого віку.

Метою роботи було проаналізувати можливі переваги та недоліки дистанційного навчання, в тому числі з використанням програми віртуального

пацієнта, як для здобувачів освіти, так і для установ-надавачів освітніх послуг на основі даних літератури та власного досвіду.

Матеріали і методи. Джерельною базою дослідження є власний досвід проведення очно-дистанційного навчання у ЗВО на післядипломному етапі, а також сукупність методичних текстів, що присвячені особливостям організації та реалізації дистанційного навчання в світі та Україні. Рефлексію здійснювали з використанням ретроспективного, системного, структурно-функціонального підходів до об'єкта дослідження. Особи, що навчались на кафедрі дитячих хвороб ЗДМУ: це лікарі-інтерни першого і другого років навчання, лікарі-слухачі курсів тематичного удосконалення та інших заходів безперервного професійного розвитку.

Результати. Запорізький державний медичний університет (ЗДМУ) не стоїть осторонь від європейського досвіду медичної освіти і ще в квітні 2018 року було створено новітній симуляційний центр медичної підготовки. Він став базою не лише для навчання студентів, а й для підвищення кваліфікації медичних працівників. Кафедра дитячих хвороб, як і інші кафедри ЗВО, широко використовує можливості симуляційного центру для підготовки лікарів-інтернів всіх спеціальностей педіатричного напрямку, в тому числі і дитячих хірургів. Процес підготовки лікарів-інтернів, в тому числі педіатричного напрямку, мав чітку структуру та був добре налагоджений в ЗДМУ як на кафедрах, так і на базах стажування. Випускники мали достатні теоретичні та практичні навички, проте часто відчувались труднощі у спілкуванні з пацієнтами - дітьми та їхніми батьками, а також з колегами, про що повідомляли керівники та куратори інтернів і надолужували ці недоліки організацією активної участі інтернів в планових і тематичних клінічних обходах, співбесідах, аналізах історій хвороб, патологоанатомічних конференціях, використовувалися семінари-дискусії, семінари-навчальні конференції, семінари-круглі столи, що дозволяло відпрацювати тактику виступу, методи обговорення, аргументації суджень, оцінки, аналізу.

В симуляційному центрі на сучасному рівні представлені всі можливості для удосконалення знань лікарями-інтернами педіатрами. Встановлено інтерактивний анатомічний стенд, який дозволяє з усіх ракурсів вивчати системи й органи людського тіла — як здорові, так і ті, що уражені різноманітними патологіями. В розпорядженні центру 10 муляжів дітей різного віку від народження до підліткового віку. Якість муляжів дає можливість під контролем викладача удосконалювати практичні компетенції пальпації, перкусії, аускультатії. Наявність ультразвукового апарату, електрокардіографа, пікфлоуметра дає можливість засвоїти інструментальні дослідження та аналізувати їх. Наразі кожна група лікарів-інтернів педіатричного профілю проходить навчання в симуляційному центрі протягом тижня з відпрацюванням практичних навичок за наступними темами: проведення базової і розширеної підтримки життєдіяльності, первинна

реанімація новонародженого, використання УЗД в ургентній діагностиці і лікуванні: протоколи FATE, FAST, BLUE, візуалізація та катетеризація внутрішньої яремної вени під УЗД-контролем та інші невідкладні лікувально-діагностичні маніпуляції (конікотомія, люмбальна пункція, зондування шлунку, катетеризація сечового міхура та ін.).

Особливо важливо використання симуляційних занять в умовах значного зменшення ліжко-місць в період вимушеної міграції населення, тому надзвичайно важливим є наявність в симуляційному центрі програми віртуального пацієнта. Кафедра дитячих хвороб використовує в роботі з інтернами всі 7 наявних в центрі нозологій з педіатрії, а саме: сценарії тяжкого нападу бронхіальної астми та гострого стенозуючого ларинготрахеобронхіту, перикардиту, суправентрикулярної пароксизмальної тахікардії, діабетичного кетоацидозу, менінгоенцефаліту та менінгококового септичного шоку. Робота з програмою віртуального пацієнта дає можливість формувати у інтернів як клінічне мислення, так і навички командної роботи. Інтерни не лише оцінюють стан дитини візуально, але відповідно скаргам з'ясовують анамнез захворювання, формують в дискусії програму обстеження та оцінюють результат. На основі переконливого обґрунтування формують діагноз та призначають лікування. Програма віртуального пацієнту «Body Interact» оцінює продуктивність роботи студента від 0 до 100% відповідно до 3 основних видів діяльності: фізичний огляд (за алгоритмом ABCDE), діагностична діяльність (опитування та об'єктивне обстеження) та лікування (ліки, втручання та виклики). Кожна діяльність, що виконується під час симуляції, може розглядатися як: 1-й пріоритет, 2-й пріоритет або непріоритетна дія для вирішення сценарію, відповідно до стану пацієнта під час надходження та відповідно до міжнародних рекомендацій. Нараховуються бали лише за дії 1-го пріоритету, виконання дій 2-го пріоритету не нараховує ні бали, ні штрафи, однак за виконання непріоритетної дії – штраф у вигляді відсотків, які віднімаються від загальної оцінки. Призначається 1% штрафу за кожну непріоритетну дію при об'єктивному огляді, в діагностичній діяльності - 2% штрафу за кожен непріоритетний медичний тест, 1% штрафу за кожен непріоритетний діалог, у лікуванні - 5% штрафу за кожен непріоритетний препарат, 3% штрафу за кожне непріоритетне втручання, 2% штрафу за кожен непріоритетний виклик спеціаліста. Також застосовуються штраф у розмірі 30% за те, що студент не завадив зупинці серця у пацієнта або 20% штрафу за нездатність вирішити проблему вчасно. Програма віртуального пацієнта максимально наближена до реального життя, наприклад, в симуляції деякі кнопки можуть бути відключені (виділені сірим кольором). Це може виникнути, якщо пацієнт перебуває у неправильному положенні для втручання, яке ви хочете застосувати, або якщо його стан здоров'я не дозволяє виконати цю дію. В такому випадку студент повинен спробувати знайти причину цієї ситуації і представити собі кроки, до яких треба вдатись, якщо б це

була реальна клінічна ситуація. Дози введених ліків підсумовуються: якщо ви вводите одні й ті самі ліки кілька разів, система розрахує це і розпізнає загальне введене значення. Для опитування віртуального пацієнта пропонується широкий спектр питань, доступних у меню «Діалоги». Можна ставити питання про стан здоров'я пацієнта, ліки, фактори ризику та багато іншого (схема збору анамнезу за міжнародним алгоритмом «SAMPLE»). Хоча питання заздалегідь визначені автором випадку, від-

повіді можуть відрізнятися залежно від стану пацієнта: наприклад, спочатку йому може бути боляче, але якщо ви дасте знеболювальне, пацієнт скаже, що не відчуває болю. Життєво важливі показники можна спостерігати у розділі «Моніторинг». Вітальні показники на екранах монітору постійно оновлюються залежно стану пацієнта. Також доступні: аускультация, пальпация, перкусия, різноманітні інструментальні-лабораторні дослідження (рис. 1).

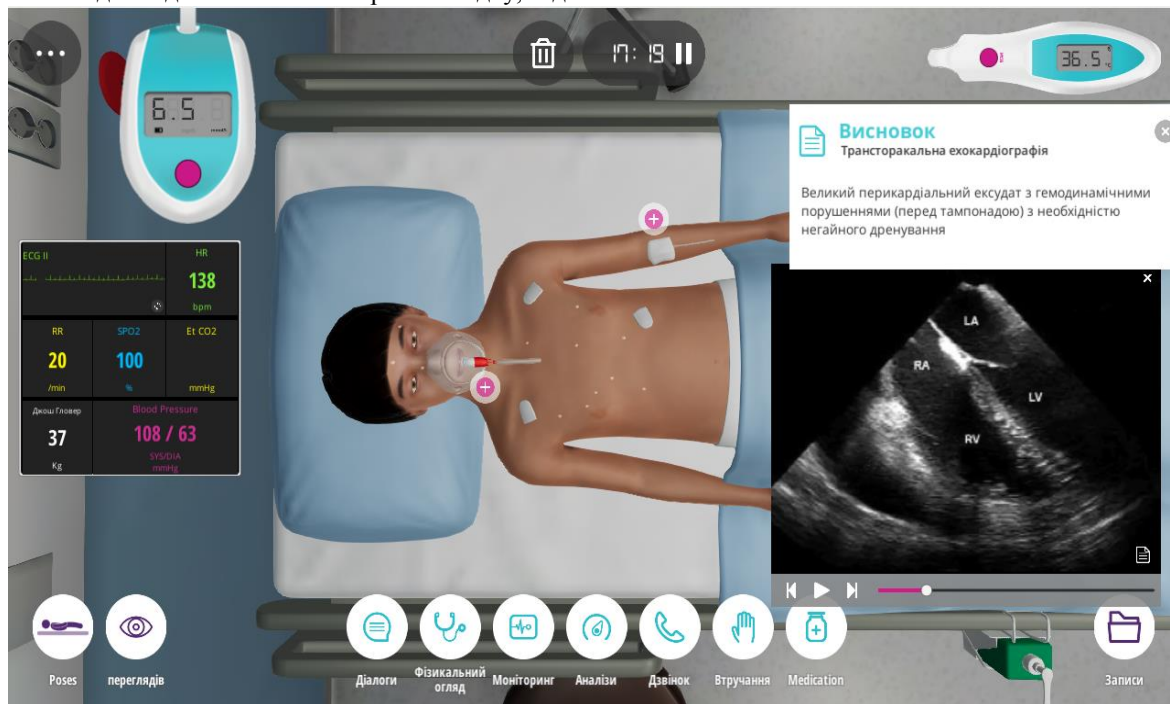


Рис. 1. Інтерфейс програми віртуального пацієнту за сценарієм виняткового перикардиту у дитини

Критична помилка завершує моделювання, і моделювання вважається невдалим. Це трапляється, наприклад, коли рішення ставить пацієнта під загрозу або коли було вчинено те, що вважається глобальною помилкою.

В кінці своєї роботи з наданим хворим лікарі проходять дебрифінг та оцінку своєї лікувально-діагностичної активності. Якщо оцінка незадовільна лікарі-інтерни повинні ще раз звернутись до літературних джерел, підготуватись теоретично, знову пройти всі етапи до обґрунтування діагнозу та призначення терапії. Наукові посилання відрізняються від випадку до випадку і представлені у частині зворотного зв'язку, після моделювання, у повідомленні «Take Home». Звісно, помилки в роботі також обов'язково обговорюються в групі з викладачем.

У разі невдалої симуляції в області продуктивності ви можете знайти до 3 підказок, які допоможуть отримати кращий бал під час наступної спроби. Їх можна знайти у кожній області оцінки: фізичний огляд, діагностична діяльність та лікування. Підказка — це першочергова дія, яка була пропущена під час вирішення справи. Успіх у клінічному сценарії означає, що отримані як правильні результати в клінічному сценарії, так і вибрана правильна відповідь на питання підсумкової оцінки в кінці симуляції. У таблиці нижче представлені можливі варіанти, яких студент може досягти відповідно до його продуктивності та вибору (табл.1).

Таблиця-1

Відповідність між успішним і невдало вирішеним сценарієм програми віртуального пацієнта.

Симуляція	Діагноз	Час	Результат
Коректне виконання	Правильний	-	Успіх!
Коректне виконання	Неправильний	-	Невдало
Некоректне виконання	Правильний	-	Невдало
Некоректне виконання	Неправильний	-	Невдало
-	-	Час вийшов	Невдало
-	-	Самостійно передчасно завершили сценарій	Невдало

Програма віртуального пацієнта архіває усі дані у вигляді діаграм, таблиць, звітів (рис. 2) з можливістю як загального аналізу, так і аналізу діяльності кожного здобувача освіти.

Однак навчання з використанням програми віртуального пацієнта, як і будь-які інші засоби дистанційної освіти, має і свої недоліки. Наприклад,

недостатність відповідного технічного оснащення унеможливує дане навчання. Звісно, навіть найсучасніші комп'ютерні тренажери не замінять лікарям очної практики.

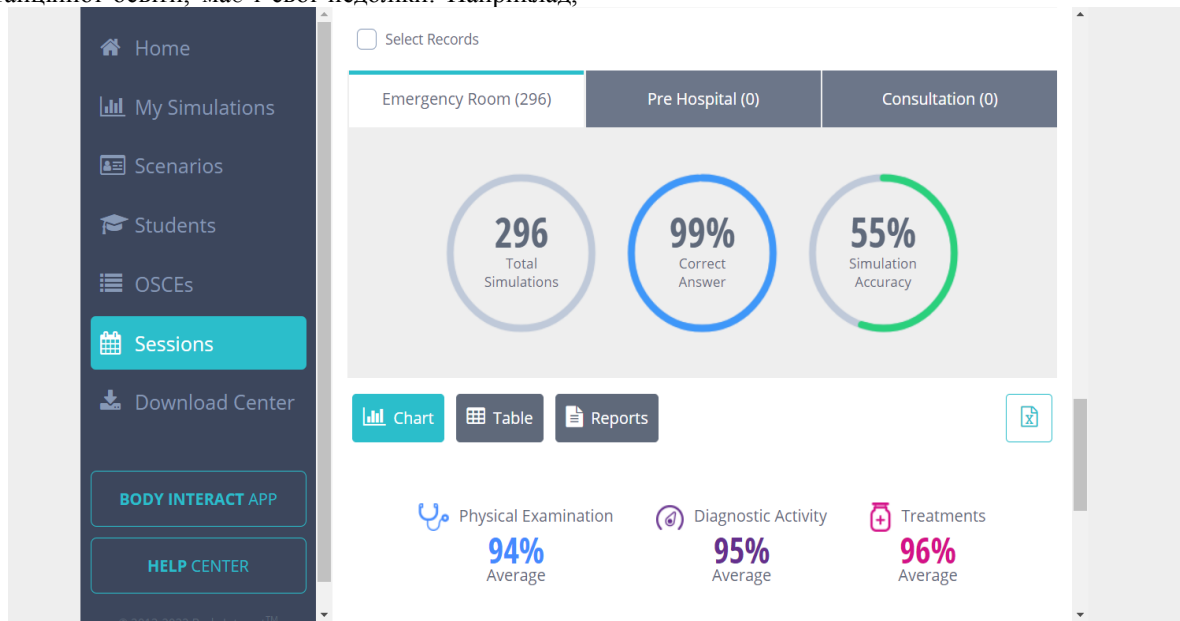


Рис. 2. Інтерфейс моніторингу використання програми віртуального пацієнту

Висновки.

1. Таким чином, використання сучасних електронних програм-симуляторів пацієнта, яким є програма віртуального пацієнта, є зручним, ефективним методом вивчення перебігу, діагностики та лікування патології дитячого віку лікарями-інтернами.

2. В умовах обмежених ресурсів під час соціополітичних катаклізмів, пандемій збалансованим видом навчання є комбінована форма – очно-дистанційна, в тому числі з відпрацюванням медичних практичних навичок на роботизованих манекенах міжкафедрального симуляційного центру університету, підвищує вмотивованість здобувачів освіти, розвиває як індивідуальні навички, так і командні, дозволяє відпрацювати лікарську тактику при рідкісних станах у максимально реалістичній імітованій ситуації.

Перспективи подальших досліджень. Полягають у дослідженні різних методів дистанційного навчання на до- і післядипломному етапах з оцінкою їх ефективності та подальшим удосконаленням.

Конфлікт інтересів: відсутній.

Список використаної літератури:

1. R. Hilburg, N. Patel, S. Ambruso, M. A. Biewald, & S. S. Farouk Medical Education During the Coronavirus Disease-2019 Pandemic: Learning From a Distance // *Advances in chronic kidney disease*. – 2020/ - Vol. 27 No. 5. - P. 412–417.
2. S. Dost, A. Hossain, M. Shehab, A. Abdelwahed, & L. Al-Nusair Perceptions of medical students towards online teaching during the COVID-19 pandemic: a national cross-sectional survey of 2721 UK medical students // *BMJ open*. – 2020. – Vol. 10, No 11. e042378.
3. Holliday S., Hussain N., Lang M., Burt C., Clevenger A., Barbee J., Start A. R., Fiorda-Diaz J., Clinchot D., Boone T., & Essandoh M. The Feasibility and Effectiveness of an Online Curriculum for Virtual Onboarding/Orientation of Graduate Medical Education Learners During the COVID-19 Pandemic // *Advances in medical education and practice*. – 2022. – No 13. – P. 1385–1394.
4. N. V. Danilevska. Classification of stressful factors associated with COVID-19 pandemic and quarantine among Ukrainian military personnel // *Zaporozhye medical journal*. – 2022. - Том 24, № 1. - С. 56-60. DOI: 10.14739/2310-1210.2022.1.240366