

# ГУМАНІТАРНІ ПИТАННЯ МЕДИЦИНИ І ПРОБЛЕМИ ВИКЛАДАННЯ У ВИЩІЙ ШКОЛІ

DOI: 10.26693/jmbs06.02.221

УДК 378.018.44:614.252.1:616-01

Єхалов В. В., Кравець О. В., Самойленко А. В., Романюта І. А.

## ДИСТАНЦІЙНЕ НАВЧАННЯ ЗА ЦИКЛОМ «НЕВІДКЛАДНІ СТАНИ» ОЧИМА ЛІКАРЯ-ІНТЕРНА ЛІКУВАЛЬНОГО ПРОФІЛЮ ТА СТОМАТОЛОГА

Дніпропетровський Державний Медичний Університет,  
Дніпро, Україна

inna.romanyuta@gmail.com

*Мета роботи:* проаналізувати переваги та недоліки дистанційної підготовки лікарів-інтернів різних спеціальностей до ліцензійного інтегрованого іспиту «Крок-3» шляхом вивчення думки суб'єктів навчання.

*Матеріали та методи.* Було проаналізовано більше 200 анонімних анкет лікарів-інтернів I-го року навчання за різними спеціальностями. Опитування здійснювалося за п'ятибальною системою. Якщо респондент не бажав відповідати на будь-який пункт опитувальника, то у відповідній графі ставив помітку «0». Проведено порівняльний аналіз результатів тестування лікарів-інтернів за напрямками «лікувальна справа» та «стоматологія».

Було розроблено низку мікролекцій у вигляді озвучених мультимедійних презентацій для самостійної підготовки інтернів до занять, що були затверджені ЦМК академії. Наприкінці кожного розділу розміщено перелік питань для самоконтролю та добірка тестових завдань за темою. Для самостійної підготовки пропонуються копії текстів клінічних лекцій співробітників кафедри, що надруковані у фахових наукомеричних виданнях.

*Результати.* За результатами анонімного опитування 58,8% респондентів лікувального профілю вважають проведений on-line цикл «Невідкладні стани» дуже значимим для складання ліцензійного іспиту, 35,3% – важливим, і лише 5,1% – не першорядним. Серед інтернів-стоматологів тільки 26,3% опитаних визнали наші заняття дуже важливими для подолання «Крок-3», а 47,4% – не дуже серйозними, а 26,3% взагалі не сприйняли доцільність цього циклу.

Стимулюючу дію саме ЛІІ «Крок-3» для опанування знаннями з невідкладної допомоги визнали тільки 26,5% інтернів лікувального профілю та 21,1% стоматологів, його не вважають достатньо

важливим 44,1% та 15,8% респондентів відповідно, а 32,4% інтернів з лікувальної справи та 63,1% стоматологів взагалі не вважають доцільним, мовляв, сам іспит не сприяє підвищенню лікарської кваліфікації.

*Висновки.* Проведений on-line цикл «Невідкладні стани» був взагалі досить високо оцінений суб'єктами навчання за багатьма якісними складовими. Інтерни стоматологічного профілю показали значно менший інтерес до проведеного циклу з причини його обмеженості соматичною патологією. Проблема недоброчесного відношення інтернів до засобів контролю на нашій кафедрі повністю вирішена при очній формі навчання, але при дистанційній вимагає термінового пошуку шляхів її подолання. Перехід на дистанційне навчання під час епідемії є вимушеним, але єдино можливим заходом, який дозволить зберегти здоров'я та життя суб'єктів навчання. Цей вид навчання вимагає ретельного вивчення, оптимізації та адаптації до сучасних умов.

**Ключові слова:** дистанційне навчання, лікарі-інтерни, анонімне опитування.

**Вступ.** Пандемія COVID-19 зажадала розширення існуючої інфраструктури та більш вимогливих форм навчання з використанням сучасних технічно-освітніх технологій [1]. Тому зважаючи на наявність захворілих або контактних у окремих групах ми були вимушені деяку частку лікарів-інтернів 1-го року навчання перевести на дистанційне навчання за циклом «Невідкладні стани». Екстремне дистанційне навчання являє собою тимчасовий перехід освітнього процесу до альтернативного режиму навчання через кризові обставини [2]. Нагальна вимога даної ситуації полягає в тому, щоб забезпечити тимчасовий доступ до навчання та

навчальної підтримки, які швидко налаштовуються та доступні під час надзвичайної ситуації [3].

Оскільки це був наш перший досвід, ми спробували проаналізувати «зсередини» переваги та недоліки дистанційної підготовки лікарів-інтернів різних спеціальностей до ліцензійного інтегрованого іспиту «Крок-3» шляхом вивчення думки суб'єктів навчання. Відгуки про учбовий процес тих, хто навчається – корисна основа для зміни та поліпшення медичної освіти. Тому при розробці навчальних матеріалів та методів оцінки необхідно їх обов'язково враховувати [4, 5].

**Мета дослідження.** Проаналізувати переваги та недоліки дистанційної підготовки лікарів-інтернів різних спеціальностей до ліцензійного інтегрованого іспиту «Крок-3» шляхом вивчення думки суб'єктів навчання.

**Матеріал та методи дослідження.** Було проаналізовано більше 200 анонімних анкет лікарів-інтернів I-го року навчання за різними спеціальностями. Анкетування виконувалося після закінчення навчання за циклом «Невідкладні стани» та отримання заліку, це дозволяло отримати саме правдиві дані від суб'єктів навчання. Опитування здійснювалося за п'ятибальною системою. Якщо респондент не бажав відповідати на будь-який пункт опитувальника, то у відповідній графі ставив помітку «0» [6]. Проведено порівняльний аналіз результатів тестування лікарів-інтернів за напрямками «лікувальна справа» та «стоматологія».

**Результати дослідження та їх обговорення.** Дистанційне навчання означає таку організацію навчального процесу при якій основна увага приділяється самостійному навчанню лікаря-інтерна [7]. У попередніх дослідженнях авторів було доведено, що більшість інтернів неспроможна опанувати великі обсяги учбового матеріалу [8]. Тому згідно тематиці циклу було розроблено низку мікролекцій у вигляді озвучених мультимедійних презентацій для самостійної підготовки інтернів до занять, що були затверджені ЦМК академії. Оскільки зміна відео- та аудіоелементів відбувається за допомогою кнопки клавіатури або «миші», не виникає необхідності зупиняти процес відтворення. Сам текст окремих слайдів або таблиці являють собою лише основу докладного словесного пояснення з використанням стимулюючих методик викладання спеціального матеріалу [9]. Для самостійної підготовки був створений та вийшов з друку навчально-методичний посібник для підготовки до ЛІІ «КРОК-3» з певних тем, зміст якого максимально адаптований до тестової бази. Наприкінці кожного розділу розміщено перелік питань для самоконтролю та добірка тестових завдань за темою (ключі тестових завдань розміщено в кінці посібника). Для самостійної підготовки запропоновані ко-

пії текстів клінічних лекцій співробітників кафедри, що надруковані у фахових наукомеричних виданнях. Викладачами кафедри створені 2 комп'ютерні програми для навчального тестування, залучені 3 програми, що були створені в інших вищих медичних навчальних закладах.

Оскільки навчання за циклом «Невідкладні стани» являє собою суто аудиторну теоретичну підготовку та не передбачає оволодіння практичними навичками, для роботи був обраний додаток Google Meet – захищений відеозв'язок для проведення відеозустрічей у високій якості за участю достатньої кількості користувачів. Завдання для самостійної роботи та тестування за посиланням надаються через додаток Google-Класс, що при суто теоретичній підготовці є оптимальним в умовах, що склалися [6].

За результатами анонімного опитування 58,8% респондентів лікувального профілю вважають проведений on-line цикл «Невідкладні стани» дуже значимим для складання ліцензійного іспиту, 35,3% – важливим, і лише 5,1% – не першорядним. Серед інтернів-стоматологів тільки 26,3% опитаних визнали дані заняття дуже важливими для подолання «Крок-3», а 47,4% – не дуже серйозними, а 26,3% взагалі не сприйняли доцільність цього циклу. Пояснити це можна тим фактом, що тематичний план занять з соматичної патології, які проводить кафедра для інтернів-стоматологів, складає досить малу частку від спеціальної стоматологічної програми. Однак 94,1% опитаних інтернів лікувального профілю та 68,4% стоматологічного фаху визнали проведений цикл корисним і дуже корисним для подальшої лікарської діяльності, а решта вважає його не дуже важливим.

Стимулюючу дію саме ЛІІ «Крок-3» для опанування знаннями з невідкладної допомоги визнали тільки 26,5% інтернів лікувального профілю та 21,1% стоматологів, його не вважають достатньо важливим 44,1% та 15,8% респондентів відповідно, а 32,4% інтернів з лікувальної справи та 63,1% стоматологів взагалі не вважають доцільним, мовляв, сам іспит не сприяє підвищенню лікарської кваліфікації.

Всі інтерни мають відкритий доступ до матеріалів за темами циклу. Дистанційна форма навчання передбачає доступ до Інтернету, технічне забезпечення (комп'ютер, планшет, смартфон тощо) в усіх учасників освітнього процесу [10]. Викладений на сайті матеріал треба скачати за вказаними посиланнями, а потім відновити текст, відео, аудіо, тестові добірки. Для цього у розпорядженні молодого колеги повинні бути досить потужні технічні засоби для роботи через мережу Інтернет. Статки не кожного інтерна можуть дозволити мати новітню комп'ютерну техніку. Не всі інтерни володіють

сучасними (дуже коштовними) гаджетами, що періодично створює технічні проблеми [6]. Серед інтернів лікувального профілю були повністю забезпечені необхідними технічними засобами тільки 20,6% опитаних, майже в достатній мірі – 61,8%, ледве достатньо – 8,8%. Забезпеченість необхідними гаджетами інтернів стоматологічного напрямку була значно вищою: у повній мірі ними володіли 58,8% опитаних, майже достатньо – 35,3%, ледве достатньо – 5,9%.

Отриману на циклі інформацію як дуже цікаву оцінили 58,8% суб'єктів навчання лікувального профілю, як цікаву – 32,4%, а як посередньо цікаву – 8,8% опитаних. У інтернів – стоматологів інтерес до наданого матеріалу був дещо нижчим: високий рівень зацікавленості показали 52,6% респондентів, значний – 21,0%, посередній – 10,5%, а 15,9% респондентів стоматологічного профілю взагалі не виявили інтересу до проведеного циклу. Можливо, що молоді колеги стоматологічного профілю очікували дещо більшого від проведеного циклу «Невідкладні стани», але на його проведення було приділено вдвічі менше часу, ніж для інтернів лікувальної справи (36 годин), до його програми здебільшого увійшли питання термінової допомоги при соматичних захворюваннях та ураженнях, а вузькі спеціальні теми стоматологічного напрямку повинні були викладалися на базових кафедрах. Це пояснюється тим, що співробітники кафедри анестезіології, інтенсивної терапії та медицини невідкладних станів не є досвідченими фахівцями у цій галузі.

Отриману на циклі інформацію як виключно достатню визнали 55,9% опитаних інтернів лікувального профілю, як достатню – 41,2%, а 2,9% оцінили як посередню. Що стосується молодих колег стоматологічного профілю, то цілком достатнім обсяг отриманої інформації визнали 52,6% опитаних, достатнім 21,1%, а як посередній – оцінили 26,3% респондентів.

Теоретичне обговорення на заняттях вважають дуже важливим 58,8% опитаних інтернів лікувального профілю, 26,5% досить важливим, а посередньо доцільним 14,7%. В той же час це вважають найважливішим 47,4% інтернів-стоматологів, серйозним – 32,6%, посередньо важливим – 15,8%, а взагалі непотрібним – 5,2% опитаних.

Тлумачення завдань з тестових баз вважають найдоцільнішим 41,2% респондентів лікувального профілю, стільки ж опитаних – досить важливим, а 17,6% – посередньо значущим. Для 47,4% інтернів стоматологів цей вид роботи є найважливішим, для 31,6% – важливим, для 15,8% – посередньо значущим, а для 5,2% – зовсім недоцільним.

Тільки 17,4% опитаних лікувального профілю надають перевагу теоретичному обговоренню ма-

теріалу, а інші респонденти вважають обидва види роботи однаково корисними. У той же час 42,1% інтернів-стоматологів вважають більш корисним теоретичний розбір учбових тем, тестових завдань – 36,8%, однакову роль надають 21,1% опитаних.

Можливо було б передбачити, що доступність інформації напряму буде залежати від матеріально-технічних можливостей кожного суб'єкта навчання.

Надану кафедрою інформацію для самостійної підготовки вільно доступною визнали 64,7% респондентів лікувального профілю, достатню доступною – 29,4% опитаних та посередньо доступною – 5,9% інтернів. Доступність наданих кафедрою матеріалів для більшості з них значно перевищувала особисту забезпеченість новітніми гаджетами, тобто вони змогли знайти шляхи для подолання цієї перешкоди. В той же час менша зацікавленість інтернів-стоматологів призвела до дещо іншої оцінки цього показника. Незважаючи на значно більшу забезпеченість технічними засобами, цілком доступним матеріали кафедри здалися тільки 47,4% респондентам-стоматологам, 26,3% – достатньо доступними, а 26,3% – посередньо досяжними, тобто вони не спромоглися доцільно використати свою матеріальну базу.

Цілком використовували для самостійної підготовки надану кафедрою інформацію 64,7% інтернів лікувального профілю, 29,4% – майже повністю, 5,9% інколи. Серед суб'єктів навчання стоматологічного напрямку цілковито використовували матеріали кафедри 52,6% респондентів, майже повністю – 36,8% опитаних, а 10,6% – інколи (втім як і інші). Додатковими джерелами часто користувалися тільки 11,8% інтернів лікувальної справи, досить часто – 41,2%, інколи – 11,7%, а зовсім не використовували – 35,3%. Серед інтернів-стоматологів взагалі користувалися додатковими матеріалами 31,6% опитаних (здебільшого – інколи), зовсім не застосовували – 68,4%.

Ідеального взаємного порозуміння з викладачем досягли 52,9% інтернів лікувальної справи, доброго – 35,3%, середнього рівня – 1,8% респондентів. Що стосується молодих колег стоматологічного профілю, то найкращого порозуміння з викладачем набули 52,6% опитаних, доброго – 31,6%, а зовсім не порозумілися – 15,8% (у тих самих анкетах була визначена наявна більшість негативних ознак щодо відношення до учбового процесу).

Для дистанційного навчання необхідна жорстка самодисципліна, а його результат безпосередньо залежить від самостійності та свідомості того, хто навчається [11]. У свій час була виявлена проблема користування недозволенними методами під час тестування та розроблена низка засобів боротьби з цим явищем при очній формі навчання

[12]. Питання дотримання академічної доброчесності виявилось ще більш складним під час дистанційного навчання [10]. Необхідним компонентом навчання є контроль засвоєних знань. Оцінка знань несе в собі користь і для здобувачів освіти, як елемент критичного ставлення до власних знань та можливостей [13]. На жаль, при дистанційному навчанні досить складно прослідкувати випадки застосування лікарями-інтернами недозволених дій під час усного опитування, а при тестовому контролі – практично неможливо. Тому дозволять не розділити оптимізму багатьох авторів [13, 14, 15] з приводу того, що дистанційна форма тестування дає кращі результати, ніж очна. За цифрами воно дійсно так. Але 3,7% інтернів лікувального профілю часто не гребують шахрайськими діями під час усного опитування, а 44,4% – інколи, зовсім не припускаються такого 51,9% опитаних. В той же час, 64,7% респондентів стоматологічного профілю часто застосовують недозволені методи при відповіді викладачеві, 35,3% опитаних користуються цим нерегулярно, і тільки 11,8% не послуговуються ними ніколи. Чи є дійсно достовірними є такі результати дистанційного тестування? Мабуть відповідь є однозначною. Однак при очному навчанні ці негативні явища були практично немож-

ливими [12, 16], досвід проведення дистанційного навчання ще замалий, але сподіваємося, що в майбутньому будуть знайдені шляхи для подолання і цієї перешкоди якості навчання.

#### Висновки

1. Проведений on-line цикл «Невідкладні стани» був взагалі досить високо оцінений суб'єктами навчання за багатьма якісними складовими.
2. Інтерни стоматологічного профілю показали значно менший інтерес до проведеного циклу з причини його обмеженості соматичною патологією.
3. Проблема недоброчесного відношення інтернів до засобів контролю на нашій кафедрі повністю вирішена при очній формі навчання, але при дистанційній вимагає термінового пошуку шляхів її подолання.
4. Перехід на дистанційне навчання під час епідемії є вимушеним, але єдино можливим заходом, який дозволить зберегти здоров'я та життя суб'єктів навчання.
5. Цей вид навчання вимагає ретельного вивчення, оптимізації та адаптації до сучасних умов.

**Конфлікт інтересів.** Автори заявляють про відсутність конфлікту інтересів та власної фінансової зацікавленості при підготовці даної статті.

#### References

1. Zimmerman J. Coronavirus and the great online-learning experiment. *Chronicle of Higher Education*. 2020 Mar 10. Available from: <https://www.chronicle.com/article/Coronavirusthe-Great/248216>
2. Hodges C, Moore S, Lockee B, Trust T, Bond A. The Difference Between Emergency Remote Teaching and Online Learning, 2020 Mar 27. Available from: <https://er.educause.edu/articles/2020/3/the-difference-between-emergency-remote-teaching-and-online-learning>
3. Kukhareno VM, Bondarenko VV. *Ekstrene dystantsiyne navchannya. Ekstrene dystantsiyne navchannya v Ukraini* [Emergency distance learning. Emergency distance learning in Ukraine]. Ed by VM Kukhareno, VV Bondarenko. Kharkiv: Vyd-vo KP «Miska drukarnya»; 2020. p. 7-29. [Ukrainian]
4. Rafique S, Rafique H. Students' feedback on teaching and assessment. *J Pakistan Med Associat*. 2013; 63(9): 1205–1209.
5. Chakrabarti S, Vidya BM. Perception of Students on Online Self-Assessment Tool in Anatomy During COVID-19 Crisis. *Int J Science Annals*. 2020; 3(2): 16-22. doi: 10.26697/ijasa.2020.2.3
6. Ekhalov VV, Kravets OV, Kryshtafor DA. Perspektivy u nedostatky dystantsyonnogo obuchenya vrachey-internov na tsykle «Neotlozhnye sostoyaniya» [Prospects and disadvantages of the distance learning of the Interns doctors on the «Emergency» cycle]. *Novyny medytsyny ta farmatsiyi*. 2021; 1: 16-17. [Russian]
7. Minko LYu. Dystantsiyne navchannya u pislyadyplomniy osviti likariv-interniv [Distance learning in postgraduate education doctors]. *Aktualni problemy suchasnoyi medytsyny. Visnyk VDNZU «Ukrayinska medychna stomatologichna akademiya»*. 2017; 2(58): 299-302. [Ukrainian]
8. Barannyk S, Ekhalov V, Trofimov M. Développement Évolutionnaire de la «Clip thinking» Chez les Étudiants Médicaux et Leur Intégration Dans L'enseignement Médical Supérieur. *Abstracts of III International Scientific and Practical Conference "Theory, Science and Practice"*. Tokyo, Japan; 2020 Oct 05-08. 2020. p. 234-238. doi: 10.46299/ISG.2020.II.III
9. Yekhalov VV, Kushch KO, Khabotova NV. Interaktyvni formy nadannya lektsiynoho materialu v pislyadyplomniy medychniy osviti [Interactive forms of lecture material in postgraduate medical education]. *Pivdennoukrainskyi medychnyi naukovi zhurnal*. 2017; 17(17): 40-42. [Ukrainian]
10. Dubossarska YuO. Dosvid dystantsiynoho navchannya z akusherstva i hinekologiyi u period karantynu [Experience in distance learning from obstetrics and gynecology during quarantine]. *Materialy II Mizhnarodnoi naukovoï konferentsiyi "Sotsialno-humanitarni doslidzhennya ta innovatsiyne osvityna diyalnist"*. 26-27 chervnya 2020 r., m. Dnipro. Nauk red OYu Vysotskyi. Dnipro: SPD «Okhotnik»; 2020. p. 316-317. [Ukrainian]

11. Koshelev IA. Distantionnoe obrazovanie v sisteme sovremennogo zdavookhraneniya: realnost i perspektivy [Remote education in the system of modern health care: reality and prospects]. *Meditsinskiy almanakh*. 2010; 1: 48-53. [Russian]
12. Ekhalov VV, Gayduk OI, Khobotova NV, Egorov SV, Zozulya OA. Nekotorye psikhologicheskie osobennosti vrachey-internov raznykh spetsialnostey pri obuchenii na tsikle «Neotlozhnye sostoyaniya» [Some psychological features of the internship doctors of various specialties in training on the «Emergency» cycle]. *Pivden-noukrayinskiy medichniy naukoviy zhurnal*. 2016; 14(14): 51-53. [Russian]
13. Byelka KYu, Kuchyn YuL, Melnyk IV. Dystantsiynе navchannya ta otsinyuvannya likariv-interniv za spetsialnistyu «anesteziolohiya ta intensyvna terapiya» v umovakh pandemiyi Covid-2019 [Distance training and estimation of internship doctors in the specialty “Anesthesiology and Intensive Therapy” in the COVID-2019 pandemic]. *Bil, zneboluyuvannya ta intensyvna terapiya*. 2020; 4: 33-39. [Ukrainian]. doi: 10.25284/2519-2078.4(93).2020.220662
14. Ortemenka EP. Distantionnyi kontrol teoreticheskoy podgotovlennosti studentov-medikov shestoho kursa k sdache testovoho litsenzionnoho ekzamina «Krok 2» [Remote control of the theoretical preparedness of students-doctors of the sixth course to give the test licensed exam «Krok 2»]. *Smolenskiy meditsinskiy almanakh*. 2016; 2: 129-133. [Russian]
15. Fefer EI. Otsinka rivnya znan pri vikoristanni distantsiynikh tekhnolohiy navchannya v stomatolohiyi [Evaluation of knowledge level when using distance learning technologies in dentistry]. *Medichna informatika ta inzheneriya*. 2009; 3: 66-70. [Ukrainian]
16. 3. Klihunenko EN, Ekhalov VV, Sedinkin VA, Kravets OV, Ploshchenko YuA. Nekotorye vozmozhnosti distantionnoho obucheniya vrachey-internov na tsikle «Neotlozhnye sostoyaniya» [Some possibilities of distance learning doctors in the “Emergency” cycle]. *Meditsina neotlozhnykh sostoyaniy*. 2017; 5(84): 105-109. [Russian]. doi: 10.22141/2224-0586.5.84.2017.109368

УДК 378.018.44:614.252.1:616-01

### **ДИСТАНЦИОННОЕ ОБУЧЕНИЕ НА ЦИКЛЕ «НЕОТЛОЖНЫЕ СОСТОЯНИЯ» ГЛАЗАМИ ВРАЧЕЙ-ИНТЕРНОВ ЛЕЧЕБНОГО ПРОФИЛЯ И СТОМАТОЛОГОВ**

**Ехалов В. В., Кравец А. В., Самойленко А. В., Романюта И. А.**

**Резюме.** *Цель работы:* проанализировать преимущества и недостатки дистанционной подготовки врачей-интернов различных специальностей к лицензионному интегрированному экзамену «Крок-3» путем изучения мнения субъектов обучения.

*Объект и методы.* Было проанализировано более 200 анонимных анкет врачей-интернов I-го года обучения разных специальностей. Опрос проводился по пятибалльной системе. Если респондент не желал отвечать на любой пункт опросника, то в соответствующей графе ставил пометку «0». Проведен сравнительный анализ результатов тестирования врачей-интернов по направлениям «лечебное дело» и «стоматология».

Был разработан ряд микролекций в виде озвученных мультимедийных презентаций для самостоятельной подготовки интернов к занятиям, которые были утверждены ЦМК академии. В конце каждого раздела размещены перечень вопросов для самоконтроля и подборка тестовых заданий по теме. Для самостоятельной подготовки предложены копии текстов клинических лекций сотрудников кафедры, опубликованные в профессиональных научно-методических изданиях.

*Результаты.* По результатам анонимного опроса 58,8% респондентов лечебного профиля считают проведенный on-line цикл «Неотложные состояния» значительным для сдачи лицензионного экзамена, 35,3% – важным, и только 5,1% – не первостепенными. Среди интернов-стоматологов только 26,3% опрошенных признали занятия очень важными для «Крок-3», а 47,4% – не очень серьезными, а 26,3% вообще не восприняли целесообразность этого цикла.

Стимулирующее действие именно «Крока-3» для овладения знаниями по неотложной помощи признали только 26,5% интернов лечебного профиля и 21,1% стоматологов, его считают достаточно важным 44,1% и 15,8% респондентов соответственно, а 32,4% интернов по лечебному делу и 63,1% стоматологов вообще не считают целесообразным, и не способствующему повышению врачебной квалификации.

*Выводы.* Проведенный on-line цикл «Неотложные состояния» был вообще довольно высоко оценен субъектами обучения по многим качественным составляющим. Интерны стоматологического профиля показали значительно меньший интерес к проведенному циклу по причине его ограниченности соматической патологией. Проблема недобросовестного отношения интернов к средствам контроля на кафедре полностью решена при очной форме обучения, но при дистанционной требует срочного поиска путей его преодоления. Переход на дистанционное обучение во время эпидемии является вынужденным,

но единственно возможным мероприятием, который позволит сохранить здоровье и жизнь субъектов обучения. Этот вид обучения требует тщательного изучения, оптимизации и адаптации к современным условиям.

**Ключевые слова:** дистанционное обучение, врачи-интерны, анонимный опрос.

UDC 378.018.44:614.252.1:616-01

**Distance Learning on the Cycle “Emergency Conditions”  
as Seen by the Intern Doctors of the Medical Profile and Dentists**

**Ekhalov V. V., Kravets A. V., Samoilenko A. V., Romanyuta I. A.**

**Abstract.** *The purpose of the study.* We analyzed the advantages and disadvantages of distance training of interns of various specialties for the licensed integrated exam “Krok-3” by studying the opinions of the subjects of training.

*Materials and methods.* More than 200 anonymous questionnaires of first-year interns in various specialties were analyzed. The survey was conducted on a five-point system. If the respondent had not wanted to answer any item of the questionnaire, in the corresponding column he put a mark “0”. A comparative analysis of the results of testing the interns in the areas of “General Medicine” and “Dentistry” has been carried out.

Distance learning means such an organization of the educational process in which the main attention is paid to the independent training of an intern doctor. Our previous studies have shown that most interns can master large volumes of educational material. Therefore, according to the subject of the cycle, we have developed a number of microlectures in the form of voiced multimedia presentations for self-preparation of interns for classes, which were approved by the CMC of the Academy. At the end of each section, there is a considerable list of questions for self-control and a selection of test tasks on the topic. For self-preparation, we also offer clinical lectures texts copies of the department staff, published in professional scientific publications.

*Results and discussion.* According to the results of an anonymous survey, 58.8% of respondents in the medical profile consider the “Emergencies” on-line cycle very significant for the preparation to a licensed exam, 35.3% – important, and only 5.1% – not paramount. Among interns-dentists, only 26.3% of the respondents recognized our classes as very important for passing “Krok-3”, and 47.4% – not very serious, and 26.3% did not at all perceive the expediency of this cycle. It can be explained by the fact that the thematic plan of classes of somatic pathology, which our department conducts for interns-dentists, is a very small share of the special dental program.

Only 26.5% of medical interns and 21.1% of dentists recognized the stimulating effect of “Krok-3” for mastering knowledge of emergency care, 44.1% and 15.8% of respondents consider it quite important, respectively, and 32.4% of medical interns and 63.1% of dentists do not consider it appropriate at all, they say, the exam itself does not contribute to the improvement of medical qualifications.

*Conclusion.* Conducted on-line cycle “Emergencies” was generally quite highly appreciated by subjects of training in many qualitative components. Interns of the dental profile showed significantly less interest in the performed cycle due to its limited somatic pathology. The problem of the unfair attitude of interns to the means of control at our department has been completely solved in full-time education, but in the case of distance education, it requires an urgent search for ways to overcome it. The transition to distance learning during an epidemic is a forced, but the only possible measure that will preserve the health and life of the subjects of learning. This type of training requires careful study, optimization and adaptation to modern conditions.

**Keywords:** distance learning, intern doctors, anonymous survey.

*The authors of this study confirm that the research and publication of the results were not associated with any conflicts regarding commercial or financial relations, relations with organizations and/or individuals who may have been related to the study, and interrelations of coauthors of the article.*

Стаття надійшла 11.02.2021 р.

Рекомендована до друку на засіданні редакційної колегії після рецензування