

4. Йоддефицитные заболевания у детей и подростков: диагностика, лечение, профилактика / Научно-практическая программа / М. : Международный фонд охраны здоровья матери и ребенка, 2005. – 48 с.

5. Маскевич, С. А. Радиобиология: медико-экологические проблемы / под ред. С. А. Маскевича. – Минск : ИВЦ Минфина, 2019. – 255 с.

6. Сайт Всемирной организации здравоохранения, разделы про йододефицит. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: [https://www.who.int/vmnis/database/iodine/iodine\\_data\\_status\\_summary/ru](https://www.who.int/vmnis/database/iodine/iodine_data_status_summary/ru). – Дата доступа: 22.03.2021.

## **СОВРЕМЕННОЕ ПОСЛЕДИПЛОМНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ, ЕГО ОСОБЕННОСТИ И ПЕРСПЕКТИВЫ**

**Зиматкина Т.И., Александрович А.С.**

УО «Гродненский государственный медицинский университет»,  
г. Гродно, Республика Беларусь

**Актуальность.** В условиях настоящего времени, связанных с проблемой пандемии коронавируса и других возможных чрезвычайных ситуаций, организация системы дополнительного образования требует особого подхода и применения различных форм и методов обучения. Важным фактором, способствующим дальнейшему продвижению реформ в здравоохранении, является пересмотр подходов в организации и осуществлении последипломного образования медицинских работников. Целью дополнительного образования является повышение уровня профессиональных знаний и компетенции, умений и навыков, совершенствование мышления и личных качеств медицинского персонала, необходимых для успешной профессиональной карьеры и качественной охраны здоровья населения.

Наряду с тем, что медицинские работники имеют накопительную систему баллов за участие в научно-практических конгрессах, съездах, конференциях и семинарах, они должны постоянно повышать свою профессиональную компетентность за счет систематического самообразования и регулярного прохождения курсов повышения квалификации по специальности. Поэтому в реалиях современной жизни особую значимость и актуальность приобретает система дистанционного обучения в последипломной профессиональной подготовке медицинских работников.

XXI век, который называют информационным, открывает неограниченные возможности перед человеком в области самосовершенствования и развития. В современных условиях эффективность труда медицинских работников во многом зависит от их профессиональной компетентности и требует постоянного улучшения теоретической подготовки и практических навыков. Поэтому в реформе здравоохранения, связанной с возросшими требованиями к качеству оказания медицинской помощи населению, особую актуальность приобретает подготовка высокопрофессиональных кадров.

Последипломное медицинское образование является одной из основополагающих систем, обеспечивающих практическое здравоохранение квалифицированными медицинскими работниками. В связи с огромным потоком информации, новыми технологиями в диагностике и лечении оно должно быть гибким и многофункциональным.

**Цель работы.** Изучение и анализ некоторых особенностей современной послевузовской подготовки медицинских работников и специфики обучения взрослых.

**Материалы и методы исследования.** В работе использованы сравнительно-оценочный и аналитический методы для изучения научно-методической литературы и обобщения педагогического опыта медицинских ВУЗов [1–3].

**Результаты и их обсуждение.** Независимо от того, осуществляется послевузовская подготовка медицинских работников на базе крупного образовательного учреждения или силами организаций здравоохранения, необходимо учитывать специфику обучения взрослых, так как преподаватель имеет дело с опытными специалистами.

Выделяют ряд специфических особенностей в обучении взрослых:

1. Мотивация к обучению у взрослых возникает тогда, когда они обнаруживают острую потребность в пополнении знаний или же, когда социальная ситуация или требования, предъявляемые к профессии, диктуют необходимость изучения определенных вопросов. Мотивацией к обучению у взрослых может быть также привлекательная форма подачи учебного материала.

2. Специалисты со стажем накапливают знания в процессе многих лет практической деятельности и не склонны менять привычные взгляды. Поэтому они предпочитают сами определять круг интересующих их и требующих изучения вопросов.

3. В процессе обучения взрослые ожидают получить практические советы для решения злободневных вопросов.

4. Взрослым требуется больше времени для обучения, они предпочитают комфортные условия, обучение в малых группах и не любят тратить время попусту.

5. Взрослые боятся «провалиться», опозориться и показаться несведущими в чем-либо, но любят различные поощрения и чайно-кофейные паузы между занятиями, создающие атмосферу непринужденности и служащие выражением уважения администрации учебного заведения к обучающимся.

6. Специалисты со стажем учатся на чужом и своем опыте и получают удовлетворение от применения полученных знаний на практике.

Что касается форм и методов непрерывного обучения, оптимальным представляется рациональное сочетание и интеграция различного рода подходов – от традиционных академических до современных, включающих индивидуальные стажировки и дистанционное обучение. Последнее позволяет в большей мере удовлетворить самые взыскательные потребности обучающихся взрослых, поскольку имеет ряд характерных особенностей:

1) модульность, так как в основу дистанционного обучения закладывается модульный принцип; каждый раздел дисциплины или ряд дисциплин, которые освоены обучаемыми, создают целостное представление об определенной предметной области;

2) гибкость, поскольку обучающийся или обучаемый, может учиться столько, сколько ему лично необходимо для освоения дисциплины, курса и получения необходимых знаний по специальности;

3) параллельность, так как обучение может проводиться при совмещении основной профессиональной деятельности с учебной, т. е. «без отрыва от производства»;

4) дальное действие, в связи с тем, что расстояние от места нахождения обучающегося до образовательного учреждения не является препятствием для эффективности образовательного процесса;

5) асинхронность, подразумевающая тот факт, что в процессе обучения обучающий и обучаемый могут реализовать технологию обучения и учения независимо от времени, т. е. по оптимальному для каждого расписанию и в удобном темпе; взаимодействие с обучающимися осуществляется, в основном, асинхронно с помощью почты или систем связи;

6) охват или «массовость», поскольку количество обучаемых в системе дистанционного обучения не является критическим параметром; они имеют доступ ко многим источникам учебной информации: электронным библиотекам и базам данных, а также могут общаться

друг с другом и с преподавателем через сети связи или с помощью других средств информационных технологий;

7) рентабельность, подразумевающая экономическую эффективность дистанционного обучения (по оценкам зарубежных и отечественных специалистов образовательных систем дистанционное обучение обходится на 10–15% дешевле за счет более эффективного использования учебных площадей и технических средств, информационных технологий, а также представления более концентрированного и унифицированного содержания учебных материалов и ориентированности технологий онлайн-обучения на большее количество обучающихся и других факторов);

8) новая роль преподавателя, возлагающая на него такие функции, как координирование познавательного процесса, корректировку преподаваемого курса, консультирование, руководство учебными проектами и т. д.;

9) новые требования к обучаемому, от которого в системе дистанционного обучения требуется высокая мотивация, самоорганизация, трудолюбие и определенный стартовый уровень образования (в том числе и в области компьютерных технологий на уровне пользователя персональным компьютером);

10) новые информационные технологии с применением компьютеров, аудиовидеотехники, систем и средств телекоммуникаций.

Следует отметить, что в настоящее время в медицинских университетах, как и в других ВУЗах Республики Беларусь, в системе образования активно идет процесс закрепления за информационными технологиями статуса не только вспомогательного, но и основного компонента процесса обучения. Преимущества использования социальных сетей в учебном процессе очевидны. У обучаемого появляется возможность просмотра в режиме удаленного доступа видео- и аудиоматериалов, что помогает лучше понять и усвоить тему лекции или занятия. Есть возможность многократного просмотра учебного материала, если он не был понят с первого раза. Коммуникативное пространство социальной сети позволяет выстраивать более оптимальное общение между преподавателем и обучаемым, независимо от личных особенностей (застенчивости, заикания, страха показаться смешным и т. п.). Форум дает возможность организации обсуждения наиболее проблемных вопросов, а чат – проведения дискуссий в режиме реального времени. Это обеспечивает лучшее усвоение обучаемыми программного материала и более длительную выживаемость полученных знаний. Тестовый компьютерный контроль позволяет в краткой и доступной форме

провести скрининговую оценку знаний обучаемых. Положительными моментами в данном случае являются более высокая объективизация оценки знаний и отсутствие психологического воздействия между преподавателем и обучаемым.

В процессе применения информационных технологий еще имеется ряд проблем. Это касается соотношения объема информации, который может предоставить сеть Интернет обучаемому, и объема сведений и знаний, которые он может осмыслить, систематизировать и усвоить. Затруднять эффективность учебного процесса в данном аспекте могут недостаточная техническая оснащенность и проблема компьютерной грамотности как обучаемого, так и преподавателя. Указанные недостатки информационных технологий могут быть преодолены при четком определении границ информатизации процесса обучения, так как в любой учебной дисциплине есть знания, которые можно эффективно передавать обучаемым с помощью компьютерных средств, а часть знаний целесообразно передавать только в традиционной форме обучения.

**Выводы.** Дистанционное обучение имеет большой потенциал и ряд преимуществ, но вряд ли сможет полностью в будущем заменить классические методы обучения. в профессии медицинского работника виртуальное общение никогда не заменит живой контакт между врачом и пациентом. Поэтому педагогический процесс в медицинском университете должен быть направлен на воспитание навыков этого общения и формирование клинического мышления. Важно определить объемы применения дистанционного обучения на теоретических и клинических кафедрах. Для развития гибкой и многофункциональной системы последипломного образования необходимо внедрение в качестве оптимальной очно-дистанционной формы обучения, что, несомненно, будет способствовать более эффективной профессиональной подготовке медицинских работников.

### **Литература**

1. Амбрушкевич, Ю. Г. Современные информационные технологии в образовательном пространстве медицинского вуза: проблемы и перспективы / Ю. Г. Амбрушкевич // Использование информационных образовательных технологий и электронных средств обучения в вузе : материалы научно-методической конференции / отв. ред. В. А. Снежицкий. – Гродно : ГрГМУ, 2011. – С. 6–8.

2. Зиматкина, Т. И. О повышении академической компетентности по радиационной и экологической медицине студентов медицинского университета / Т. И. Зиматкина, Е. В. Дежиц, А. С. Александрович

// Современные вопросы радиационной и экологической медицины, лучевой диагностики и терапии : сборник материалов II межвузовской научно-практической интернет-конференции, 10–11 мая 2018 года / отв. ред. В. А. Снежицкий. – Гродно : ГрГМУ, 2018. – С. 91–98.

3. Снежицкий, В. А. Современные направления развития информационно-инновационной медицинской образовательной среды / В. А. Снежицкий, М. Н. Курбат, Л. Н. Гущина // Использование информационных образовательных технологий и электронных средств обучения в вузе : материалы научно-методической конференции / отв. ред. В. А. Снежицкий. – Гродно : ГрГМУ, 2011. – С. 133–136.

## **СОВРЕМЕННЫЕ АСПЕКТЫ ЭКОЛОГИЧЕСКОЙ И МЕДИКО-ДЕМОГРАФИЧЕСКОЙ СИТУАЦИИ В ГОРОДЕ ГРОДНО**

**Зиматкина Т.И., Александрович А.С.**

УО «Гродненский государственный медицинский университет»,  
г. Гродно, Республика Беларусь

**Актуальность.** Гродно является административным центром Гродненской области и одним из наиболее крупных городов в Беларуси областного значения. Население города в 2019 г. составило 374,6 тыс. человек. По этому показателю он является пятым в республике. Площадь города составляет 142,11 км<sup>2</sup> (третья по величине среди городов Беларуси). Промышленный потенциал города насчитывает более 675 субъектов хозяйствования, из которых 29 – республиканского подчинения. ОАО «Гродно Азот» относится к объектам первого класса химической опасности.

В настоящее время крупные промышленные города являются центрами острейших экологических проблем. Одним из наиболее негативных последствий прогрессирующей урбанизации является загрязнение городской среды и связанное с этим ухудшение здоровья населения. Показатели и структуру заболеваемости населения принято считать индикаторами экологической ситуации. Факторы риска проживания в современном городе многообразны: загрязнение воздуха, воды и почвы, сокращение биологического разнообразия, нарушение устойчивости экосистем. Городские отходы являются многокомпонентными и содержат вредные и опасные для здоровья соединения. Образующиеся