

представление о тактиках и стратегиях поведения в различных жизненных ситуациях.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Петрова, Н. С. Педагогика сотрудничества как современная форма взаимоотношений в вузе / Н. С. Петрова, А. Ю.Петров, Л. А. Чумакова // Проблемы современного педагогического образования. – №61–3. – 2018. – С. 180–184.

## ЖЕРТВЫ НАЦИСТСКОГО ТЕРРОРА СРЕДИ МЕДИЦИНСКИХ И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ РАБОТНИКОВ ГРОДНЕНЩИНЫ В 1941–1944 ГГ

*Сильванович С.А.*

*Гродненский государственный медицинский университет*

**Актуальность.** Актуальность темы обусловлена необходимостью сохранить память о жертвах нацистского террора среди работников здравоохранения Гродненщины.

**Цель.** Установить количество медицинских и фармацевтических работников Гродненщины, ставших жертвами нацистского террора в 1941–1944 гг.

**Методы исследования.** Компаративный, теоретического анализа и синтеза.

**Результаты и их обсуждение.** Понятие «Гродненщина» в данной работе используется в смысле Гродненской области, состоящей из 17 районов в их современных границах. В рассматриваемый период такой административной единицы не существовало. Подсчет количества жертв осуществлялся на основе документов, хранящихся в Государственном архиве Гродненской области [1], данных, опубликованных в районных книгах «Память», книге Ю.Крентовского «Их памяти...» [2], воспоминаниях современников.

Согласно далеко не полным данным количество медицинских и фармацевтических работников, погибших в годы немецкой оккупации Гродненщины составило:

в Гродно и Гродненском районе – 172 человека;

в Волковысском районе – 25 человек;

в Щучинском районе – 8 человек;

в Слонимском районе – 19 человек;

в Лидском районе – 148 человек;

в Новогрудском районе – 11 человек;

в Дятловском районе – 34 человека;

в Ошмянском районе – 10 человек;

в Сморгонском районе – 2 человека. Всего 429 человек.

Данные по отдельным районам отсутствуют из-за отсутствия соответствующих документов. Из этого количества людей удалось установить имена только чуть больше 300 человек. Среди установленных имен, некоторые могли не быть жертвами нацистского террора, поскольку Ю.Крентовский, из работы которого была позаимствована значительная часть данных, списки составлял на основе сопоставления последнего перед войной списка польских врачей 1938 г. с первым послевоенным списком 1948 г. Недостаток этого метода в том, что в списке погибших могли оказаться врачи, которые после войны уже не практиковали, или оказались за пределами Польши, когда составлялся список 1948 г., или выбыли с данных мест в 1938 – 1941 гг., или наоборот, прибыли в это время в ту или иную местность. Ю.Крентовский в полной мере осознавал недостаток этого метода, тем не менее, за отсутствием других источников, полагал допустимым его использование для составления списка погибших врачей.

**Выводы.** Таким образом, в годы немецкой оккупации медицинские и фармацевтические работники Гродненщины составили одну из наиболее многочисленных групп интеллигенции, пострадавшей от нацистского террора. По минимальным подсчетам число жертв, которые удалось установить, как медицинских и фармацевтических работников, было свыше четырехсот человек. При этом следует отметить, что в документах в первую очередь сохранились данные о врачах, гораздо меньше о работниках фармации, и очень мало о среднем и младшем медицинском персонале. К сожалению, даже там, где сохранились поименные списки убитых, очень редко указывается профессия жертв.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Государственный архив Гродненской области. – Ф. 308. – Оп.1. – Д.16.
2. Krętowski, J. Ich pamięci. Straty osobowe lekarzy na Kresach Rzeczypospolitej w latach drugiej wojny światowej / J.Krętowski; pod redakcją: R.Krętowskiego, A.Borzuchowskiej, M.Kietlińskiego, M. Grassmann i B.Kosel. – Białystok: Drukarnia Barwa, 2018. – 200 s.

## СИНДРОМ МАЛЬНУТРИЦИИ У ЛИЦ СТАРШЕГО ВОЗРАСТА, ПРОЖИВАЮЩИХ В СЕЛЬСКОЙ МЕСТНОСТИ

*Слободская Н.С., Климук А.А.*

*Гродненский государственный медицинский университет*

**Актуальность.** В последние десятилетия во всем мире увеличивается число лиц старшего возраста. В нашей стране в качестве комплекса мероприятий по активному долголетию и улучшению качества жизни пожилых людей принята Национальная стратегия Республики Беларусь “Активное долголетие – 2030” [1]. Современная гериатрия ориентирована на оказание