

UDK 081

ISSN (print) 1857-9299
ISSN (online) 1857-9302

Vol.2
6/2015

МЕЃУНАРОДЕН ДИЈАЛОГ:
ИСТОК – ЗАПАД
(ПСИХОЛОГИЈА, ФИЛОЗОФИЈА,
ЛИНГВИСТИКА, КУЛТУРОЛОГИЈА
И ОБРАЗОВАНИЕ)

Свети Николе

- 2015 -

МЕЃУНАРОДЕН ЦЕНТАР ЗА СЛАВЈАНСКА ПРОСВЕТА ДООЕЛ СВЕТИ НИКОЛЕ

«МЕЃУНАРОДЕН ДИЈАЛОГ: ИСТОК - ЗАПАД»
(ПСИХОЛОГИЈА, ФИЛОЗОФИЈА, ЛИНГВИСТИКА,
КУЛТУРОЛОГИЈА И ОБРАЗОВАНИЕ)

СПИСАНИЕ
на научни трудови

**ШЕСТА МЕЃУНАРОДНА НАУЧНА КОНФЕРЕНЦИЈА
МЕЃУНАРОДЕН СЛАВЈАНСКИ УНИВЕРЗИТЕТ
„ГАВРИЛО РОМАНОВИЧ ДЕРЖАВИН“**

Година II

Број 3

Јуни 2015

- СВЕТИ НИКОЛЕ, Р. МАКЕДОНИЈА -

- 2015 -

Издавач: Меѓународен Центар за Славјанска Просвета - Свети Николе

За издавачот: Михаела Ѓорчева, директор

Наслов: «МЕЃУНАРОДЕН ДИЈАЛОГ: ИСТОК - ЗАПАД» (ПСИХОЛОГИЈА, ФИЛОЗОФИЈА, ЛИНГВИСТИКА, КУЛТУРОЛОГИЈА И ОБРАЗОВАНИЕ)

Организационен одбор:

Претседател: Јордан Ѓорчев

Заменик претседател: Владислав М. Јурјев

Член: Борче Серафимовски

Уредувачки одбор:

Проф. д-р Душан Николовски – Р. Македонија

Доц. д-р Александар Илиевски – Р. Македонија

Проф. д-р Мирослав Крстиќ – Р. Србија

Проф. д-р Здравко Гаргаров – Р. Бугарија

Доц. д-р Хаџиб Салкич – Р. Босна и Херцеговина

Д-р Татјана Осадчаја – Русија

Технички раководител: Михаела Ѓорчева

Технички секретар на конференцијата: Милена Спасовска

Уредник: м-р Бранкица Спасева

Компјутерска обработка и дизајн: Благој Митев

ISSN (принт) 1857-9299

ISSN (онлајн) 1857-9302

Адреса на комисијата: ул. Маршал Тито 77, Свети Николе, Р. Македонија

Контакт телефон: +389 (0)32 440 330

Организациониот одбор им се заблагодарува на сите учесници за соработката!

Напомена:

Организациониот одбор на Шестата меѓународна научна конференција «МЕЃУНАРОДЕН ДИЈАЛОГ: ИСТОК-ЗАПАД» не одговара за можните повреди на авторските права на научните трудови објавени во списанието. Целосната одговорност за оригиналноста, автентичноста и лекторирањето на научните трудови објавени во списанието е на самите автори на трудовите.

Печати: Печатница БУБАМАРА-ХИТ, Свети Николе

Тираж: 100

МЕЃУНАРОДЕН ДИЈАЛОГ
ИСТОК - ЗАПАД
(ПСИХОЛОГИЈА, ФИЛОЗОФИЈА, ЛИНГВИСТИКА,
КУЛТУРОЛОГИЈА И ОБРАЗОВАНИЕ)

СОДРЖИНА

<i>М-р Кузмановска Марина</i>	
ИДНИНАТА Е СЕГА ПСИХОЛОГИЈА ВО ОБРАЗОВЕН ПРОЦЕС	8
<i>Ежов С.Ю.¹, Леонтъев А.И.²</i>	
РОЛЬ НОРМЫ И ТРАДИЦИИ В СОВРЕМЕННОМ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ	11
<i>Доц. д-р Ќимова Т.Ѓ.</i>	
ПРОЦЕСОТ НА КОМУНИКАЦИЈА ВО ФОРМАЛНОТО ОБРАЗОВАНИЕ ВО РЕПУБЛИКА МАКЕДОНИЈА	14
<i>Зоран Трифунов¹, Трпе Туфекчиев²</i>	
ЕКСТЕРНО ТЕСТИРАЊЕ ДА ИЛИ НЕ?	17
<i>Д-р Анита Ристеска</i>	
УЛОГАТА НА ПСИХОЛОГОТ ВО СОЦИАЛНИОТ КЛУБ ЗА ЛИЦА СО ИНТЕЛЕКТУАЛНА ПОПРЕЧЕНОСТ ВО ОПШТИНА ПРИЛЕП	21
<i>М-р Ана Чучкова</i>	
ВЛИЈАНИЕТО НА ДЕТСКАТЕ ЈАВНИ УСТАНОВИ ЗА ДНЕВЕН ПРЕСТОЈ – ЈАСЛИ ВРЗ ПРАВИЛНИОТ ПСИХОФИЗИЧКИ РАЗВОЈ НА ДЕЦА ОД 9 МЕСЕЦИ ДО 2 ГОДИШНА ВОЗРАСТ	24
<i>Проф. д-р Диана Белевска¹, М-р Маја Лутовска Ристеска², М-р Јана Белевска³</i>	
ИНФЕРТИЛНОСТ: ЛИЧНА БОЛКА И СЕМЕЈНА ТАЈНА	28
<i>М-р Јана Белевска¹, М-р Марина Шуманска², Проф. д-р Диана Белевска³, М-р Маја Лутовска Ристеска⁴</i>	
ЦАРСКИ РЕЗ И ПОСТПАРТАЛНА ДЕПРЕСИЈА	32
<i>Марина Костић¹, Ивана Лукић²</i>	
ПСИХОЛОШКИ ОДГОВОРИ СОЦИЈАЛНИМ ДРУШТВЕНИМ ПРОМЕНАМА : РАСПРОСТРАЊЕНОСТ И ПРЕВЕНЦИЈА НАСИЉА У ШКОЛАМА НА ТЕРИТОРИЈИ ГРАДА НИША - ИСТРАЖИВАЊЕ	36
<i>Доц. д-р Марија Котевска Димовска, дипл псих. ЕЛЕМ</i>	
<i>М-р Николче Талевски, дипл. сооб. инж. ЕЛЕМ</i>	
ПСИХОТЕРАПЕВТСКИТЕ МЕТОДИ – СОВРЕМЕНА АЛТЕРНАТИВА ЗА СИСТЕМСКИ РАЗВОЈ НА ПОЕДИНЦИ И ОРГАНИЗАЦИИ	39
<i>Assoc. Prof. PhD Nikolai Palashev</i>	
<i>Assoc. Prof. PhD Vance Bojkov</i>	
<i>Dr Darjan Bojkov</i>	
FUNKCIONALNOST KOMUNIKACIONE SIGURNOSTI	43
<i>Гузенина Е.О.</i>	
ХУДОЖЕСТВЕННЫЕ ТРАДИЦИИ ХРИСТИАНСКОГО ДУХОВНОГО ИСКУССТВА КАК МЕХАНИЗМ ПСИХОСОЦИАЛЬНОГО ПОЗНАНИЯ	45
<i>Щербакова А. А.</i>	
ВЛИЯНИЕ СЕТИ ИНТЕРНЕТ НА ТРАНСФОРМАЦИЈУ ДУХОВНЫХ ЦЕННОСТЕЙ СОВРЕМЕННОГО СТУДЕНЧЕСТВА	49
<i>Марија Младеновска-Димитровска</i>	
<i>Александар Димитровски</i>	
ПОВРЗАНОСТА ПОМЕЃУ АНКСИОЗНОСТА И АГРЕСИВНОТО ОДНЕСУВАЊЕ КАЈ АДОЛЕСЦЕНТИТЕ	52

<i>Н.А. Коваль</i>	
<i>А.В. Кидинов</i>	
КОНФЛИКТНОСТ В СТРУКТУРЕ ВНУТРИГРУПОВЫХ ОТНОШЕНИЙ	56
<i>Гузенина С.В.¹, Сухомлинова М.В.²</i>	
К ИСТОКАМ ФОРМИРОВАНИЯ МИРОВОЗЗРЕНИЯ ЛИЧНОСТИ УЧЕНОГО	60
<i>Парусова Е.В.¹, Гузенина С.В.²</i>	
МУЗЫКОТЕРАПИЯ КАК ИНСТРУМЕНТ ПСИХОКОРРЕКЦИИ	64
<i>Јована Матевска</i>	
ЕМОЦИОНАЛНАТА, НЕВЕРБАЛНА ИНТЕЛИГЕНЦИЈА ПРИКАЖАНА ПРЕКУ ПОЛОВИТЕ И ВОЗРАСНИ РАЗЛИКИ	67
<i>Проф. д-р Верица Стаменкова Трајкова</i>	
<i>Проф. Иван Трајков</i>	
ПСИХОЛОГИЈА ВО ЗАЕДНИЦАТА	70
<i>Доц. Д-р Даниел Павловски</i>	
УЛОГАТА НА СЕМЕЈСТВОТО ВО ГРИЖАТА НА СТАРИТЕ ЛИЦА	74
<i>Уточкин Николай Александрович</i>	
ИСТОРИКО-ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ПРЕДПОСЫЛКИ ИЗУЧЕНИЯ ОПТИМИЗМА В СТРУКТУРЕ ПОЗИТИВНОЙ ПСИХОЛОГИИ	78
<i>проф.др. Ванѓа Н. Радевска</i>	
ВЕЖБИ НА ФИНА МОТОРИКА ЗА УНАПРЕДУВАЊЕ НА ПСИХОМОТОРНО ЗДРАВЈЕ	81
<i>Гордана Панова, Виолета Цидрова, Ленче Николовска, Светлана Јовевска, Ѓорѓи Шуманов</i>	
ЕТИЧКИ АСПЕКТИ НА СЕСТРИНСКАТА ПРАКТИКА	85
<i>Доц. Д-р Тодоровска Марија</i>	
НЕУПОТРЕБУВАЊЕТО НА ИМИЊА - АПОФАТИЧКИОТ ПРИСТАП ВО РЕЛИГИЈАТА НА ИСТОК И НА ЗАПАД	88
<i>Мартин Поповски</i>	
МУЛТИКУЛТУРАЛИЗМОТ И НАУЧНИОТ СВЕТОГЛЕД	92
<i>Наташа Младеновска-Лазаревска</i>	
ЕСЕИСТИЧКИТЕ, ЕГЗИСТЕНЦИЈАЛИСТИЧКИ И АВТОБИОГРАФСКИ ЕЛЕМЕНТИ ВО ДЕЛОТО „ЕГЕЈЦИ“ ОД КИЦА КОЛБЕ	95
<i>Доц. д-р Ранко Младеноски</i>	
ДИЈАЛОГИЗМОТ И ИНТЕРТЕКСТУАЛНОСТА ВО МАКЕДОНСКИОТ РОМАН	99
<i>М-р Александра П. Танеска</i>	
<i>Д-р Благојка Здравковска-Адамова</i>	
ЈАЗИЧНАТА ПОЛИТИКА - ВАЖНО ПРАШАЊЕ ВО МУЛТИКУЛТУРНОТО ОПШТЕСТВО	103
<i>Виолета Сековска</i>	
ПОЧЕТОЦИ НА БИБЛИОТЕКИТЕ ВО МАКЕДОНИЈА	107
<i>Проф. д-р Диана Белевска¹, Проф. д-р Драгор Заревски²</i>	
МУЛТИКУЛТУРАЛИЗМОТ И ПОЧИТУВАЊЕТО НА АВТОХТОНИТЕ КУЛТУРНИ И ДУХОВНИ ВРЕДНОСТИ КАКО ЕСЕНЦИЈА НА СОВРЕМЕНАТА КУЛТУРА НА ЖИВЕЕЊЕ	111

<i>Јоана Хаџи-Лега Христоска</i>	
ЈАЗИКОТ И РЕАЛНОСТА: МЕСТОТО НА ЖЕНАТА	115
<i>Лилјана Реревска¹, Душица Ѓокиќ²</i>	
ЧОВЕКОВОТО ДЕЛО ВО ТВОРЕШТВОТО НА ИВО АНДРИЌ – СИМБОЛ НА ХУМАНИЗМОТ И ЧОВЕКОВОТО ДОСТОИНСТВО – ПРВАТА ОСНОВНА ВРЕДНОСТ НА БУДИСТИЧКАТА КУЛТУРА	118
<i>Душица Ѓокиќ</i>	
ЕВРОПСКИОТ КУЛТУРЕН ИДЕНТИТЕТ И ИДНИНАТА НА БАЛКАНОТ НИЗ ПРИЗМАТА НА СИНЕРГИЈАТА ПОМЕЃУ ЗАПАДНАТА И ИСТОЧНАТА ФИЛОЗОФСКА МИСЛА	122
<i>Елена Јаковлева</i>	
ГУМАНИСТИЧЕСКИЈ ПАФОС ДЕТСКОЈ ЛИТЕРАТУРЫ	126
<i>Наталија Лапаева-Ристеска¹, Бети Наковска²</i>	
ИВАН МЕЛЬНИКОВ: ХУДОЖНИК, ПЕДАГОГ, ЧЕЛОВЕК	129
<i>Марија Ѓорѓиева Димова</i>	
ИНТЕРТЕКСТУАЛНОСТ: НОВИ ПЕРСПЕКТИВИ ВО КНИЖЕВНОСТА И ТЕОРИЈАТА	133
<i>Марјана Ванева</i>	
ФИЛОЗОФСКИОТ АСПЕКТ НА НЕГАЦИЈАТА	136
<i>Јованка Кепеска</i>	
ЕВРОПСКИ, НАЦИОНАЛЕН И КУЛТУРЕН ИДЕНТИТЕТ	140
<i>Assist. Professor Marija Emilija Kukubajska, PhD</i>	
БАХТИН: НЕГОВИТЕ КРОС-КУЛТУРНИ, ИСТОК-ЗАПАД КОНЦЕПТИ	143
<i>Доц. д-р Бошко Караџов</i>	
ИСТОРИЗАЦИИ НА СИМБОЛИЧКИТЕ ИСКУСТВА: НАРАЦИЈА И РЕТОРИКА	146
<i>Dr. sc. Marija Jović, ravnateljica</i>	
IDENTITETSKE RAZLIKE KAO PREDNOST (MULTI)KULTURALNOG DIJALOGA	151
<i>Проф. д-р Каменко М. Марковић</i>	
<i>Милена Савић</i>	
О РЕМБРАНТОВОЈ СЛИЦИ КВИНТ ФАБИЈЕ МАКСИМ	156
<i>Кети Арсовска Несторовска</i>	
КУЛТУРАТА, ИДЕНТИТЕТОТ (КУЛТУРЕН, ТРАНСКУЛТУРЕН, МУЛТИКУЛТУРЕН) И ВРЕДНОСТИТЕ	159
<i>Проф. д-р Каменко М. Марковић</i>	
О МАЛО ПОЗНАТОМ ЦРТЕЖУ ЖАН ОНОРЕ ФРАГОНАРА	162
<i>Полякова Н.Ф.</i>	
СВОЕОБРАЗИЕ МЕНТАЛНО-ГЕОГРАФИЧЕСКОГО ПРОСТРАНСТВА В РАССКАЗЕ А.Н. ТОЛСТОГО «В ПАРИЖЕ»	165
<i>Иванишин А. А.; Иванишин М. А.</i>	
МОРАЛЬ КАК ВОЗМОЖНЫЙ МЕХАНИЗМ ПРЕПЯТСТВОВАНИЯ ДУХОВНОСТИ И ПРОВОЦИРОВАНИЯ КУЛЬТУРНЫХ БАРЬЕРОВ	168
<i>Проф. д-р Стојан Пржовски</i>	
ЕТИЧКИТЕ И РЕЛИГИОЗНИТЕ ДИМЕНЗИИ НА БУДИЗМОТ ВО ИНДИСКАТА ПСИХОЛОГИЈА И ФИЛОСОФИЈА	172
<i>Денко Скаловски</i>	
ЏОН М. ХОБСОН: ДЕМИТОЛОГИЗАЦИЈА НА ЕВРОЦЕНТРИЧНАТА ИСТОРИЈА	175

Гордана Панова

614.253:174

Универзитет „Гоце Делчев-Штип, Р. Македонија

Факултет за Медицински науки

Виолета Џидрова, Ленче Николовска, Светлана Јовевска, Ѓорѓи Шуманов

ЕТИЧКИ АСПЕКТИ НА СЕСТРИНСКАТА ПРАКТИКА

ETHICAL ASPECTS OF NURSING PRACTICE

Апстракт: Испитаници, идеи и можност на студентите за запазување на достоинството на пациентот како основен принцип на сите медицински дејности. **Цел:** на испитувањето е да се добијат информации за вниманието, с професионалноста и почитување кон личноста на пациентот, за да зголеми довербата и соработката и како тие принципи се прифатат и толкуваат од пациентите. **Материјали и методи:** За целта на истражувањето е спроведена анонимна анкета меѓу студентите-дипломирани медицински сестри од прва и третта година. **Резултати:** Испитани се 60 студенти од специјалитет медицинска сестра на факултетот за медицински науки-УГД- Штип. Распределбата на студентите анкетата е како што следува: 18 од прва година и 42 трета година. **Дискусија:** Во интензивните оддели особено важно е следењето на вербалните и невербалните сигнали на пациентот при допир. Важно е да се минимализира изложеноста на телото на болниот при решавање на клиничка задача. Секој болен е личност со потреби, убедувања, кои ја одредуваат реакциите при различни социјални интеракции, како што е процесот на учење. Медицинската сестра треба да се обучува кога, каде и како да го допира пациентот, како добива дозвола од него. **Заклучок:** Пациентот да може да изрази преференции, по можност да има алтернатива, за дане се чувствува немоќен и понижен. Пациентот да чувствува дека сестрата е таму токму поради него, да го слуша пациентот, да му обезбедува личен простор. При изведувањето на негата, сестрата да има уверен професионален изглед и да одржува контакт со очи. Пациентот да учествува во донесувањето одлуки, вообрасен стил на комуникација.

Клучни зборови: етиката, достоинството на пациентот, професионализам, доверба

Abstract: Respondents, ideas and students the opportunity to preserve the dignity of the patient as a basic principle of all medical activities. **Objective:** the examination is to obtain information about the care with professionalism and respect for the personality of the patient in order to increase trust and cooperation and how these principles are accepted and performed of patients. **Materials and methods:** For the purpose of the survey is anonymous survey among students graduate nurses from the first and third years. **Results:** Examined 60 students from specialty nurse faculty of Medical Sciences-UGD-Stip. The distribution of students who participate in survey is as follows: 18 of 42 first-year and third year. **Discussion:** In intensive departments especially important following the verbal and nonverbal signals to the patient in touch. It is important to minimize the exposure of the body of the patient in the resolution of the clinical task. Each patient is a person with needs, beliefs, which determine the response of the different social interactions, such as the process of learning. The nurse should be trained when, where and how to touch the patient, such as getting permission from him. **Conclusion:** The patient can express preferences preferably be an alternative to feels impotent and reduced. Patient feels that the nurse is there because of him, to listen to the patient, to provide personal space. In performing nursing sister have convinced professional look and maintain eye contact. Patients to participate in decision making, overweening communication style.

Key words: ethics, patient dignity, professionalism, trust.

Клиничкото искуство е најстарата најважната компонента во медицинска едукација. Се стекнуваат и прошируваат клучни вештини и компетентности. Основен принцип во сите медицински активности е зачувување на достоинството на пациентот. За време на својата

практика, медицинската сестра донесува одлуки кои влијаат директно врз резултатот од грижата. Општи принципи и вредности, го дефинираат начинот на кој медицинската сестра остварува интеракција со пациентот. Секоја медицинска сестра е обврзана да се придржува до стандардите за етичко однесување и пракса, идентификувани од страна на професијата. Пациентите ги изразуваат своите желби, прашања и ставови и можат да пропаднат и најдобрите педагошки намери при спроведување на практичната обука на учениците. Почитување на одредени стандарди на пракса и однесување се од фундаментално значење за етичко извршување на активностите кои се применуваат во одредени ситуации. При решавање на клинички проблем, се користат алгоритми на однесување и активности кои помагаат за да се оневозможат недостатоците во работата и зголемување на довербата на пациентот. Грижата се насочени кон пациентот, при почит кон неговото достоинство и уникатност, затоа е важно и неговото мислење. Културните, етничките и старосни разлики или религиозни ограничувања, укажуваат брза професионална адаптација, а личниот контакт со пациентите е сериозен стрес. Многу рутински медицински процедури вклучуваат физички допир и нарушување на приватноста на пациентот. Комуникацијата со болни бара адекватно етичко однесување, строго почитување на принципите на автономија, доверливост, безбедноста, добронамерност, еднаквост и корисност.

Цел: Следењето на искуствата, идеите и ставовите на студентите, за зачувување на достоинството на пациентот, како основен принцип на сите медицински активности. Со спроведената анкета да се добијат информации за обезбедување на неа со професионалност и почит кон уникатноста на пациентот, со цел подобрување на довербата и соработката и како овој принцип се применува и толкува од пациентите.

Материјали и методи: За целта на истражувањето е спроведена анонимна анкета меѓу студентите-дипломирани медицински сестри од прва и третта година кои пополнуваа формулари, за кои имааше добиено информирана согласност. Направена е калкулација и анализа на примарната информација со програмата M1crosóf1; OШse Eхе1 2008 и дискусија на резултатите на база лично искуство, набљудување и спроведеното интервју со пациенти и медицински сестри.

Резултати: Испитани се 60 студенти од специјалитет медицинска сестра на факултетот за медицински науки-УГД-Штип. Распределбата на студентите анкетата е како што следува: 18 од прва година и 42 трета година. Спроведена е интервју со пациенти, во однос на почитувањето на достоинството на пациентот при остварување на медицинска нега.

Ндиге 1 Почитувањето на достоинството на пациентот при остварување на медицинска нега.

Почитувањето на достоинството на пациентот при остварување на медицинска нега.	да	не	процент	процент
Одржување на визуелен контакт со пациентот	18	42	30%	70%
адаптација кон професијата	52	8	87%	13%
неутрален израз на лицето	38	22	63%	37%
одржуваат контакт со очи	22	38	37%	63%
коректност на допира со пациентот	48	12	80%	20%

Одржување на визуелен контакт со пациентот со Да одговориле -18 студенти или 30%, Со Не одговориле 42 студенти или 70%. Според 52 (87%) од студентите, обуката е

организирана така што придонесе за нивната полесна адаптација кон професијата а само кај 8(13%) од студентите со не. При негата 38 (63%) сакаат да одржуваат неутрален израз на лицето а 22(37%) не, кај 22 (37%) обучувачи го одржуваат контакт со очи. Дискусија на стратегии за коректност на допирот со пациентот 48(80%) со да 12(20%) со не.

Дискусија: При вршење на клинички задачи, обезбедување на удобност на пациентот или пријавување на некоја манипулација, сестрата го допира пациентот во професионален

план,кога е потребно, со цел спречување на потенцијална опасност и заштита на пациентот или при емоционална потреба; при пренесување на непријатни вести, кога на пациентот треба некој да му ја држи раката.Негата укажуваат коректност на допирот,без да се нарушува достоинството на пациентот, без да се предизвикува вознемиреност, чувство за непријатност или страв. Според намената допирот до пациентот може да е ориентиран кон клиничка задача, постапка или инструментална при обработка на рана.Пациентите бараат повеќе интеракција, слух и разбирање за проблемите и одговори на прашања, бараат одржување на контакт со очи, бидејќи сето тоа доведува до зголемување на удобноста на пациентот и зголемување на довербата. Допирање да е самоуверено и брзо, а не грубо и продолжено. Одземањето на вниманието на пациентот и намалување на тензиите со разговор е успешно, ако сестрата не објавува свои лични интереси на пациентите што води до непотребен и бесмислен разговор со болниот.

Во интензивните оддели особено важно е следењето на вербалните и невербалните сигнали на пациентот при допир. Важно е да се минимализира изложеноста на телото на болниот при решавање на клиничка задача. Секој болен е личност со потреби, убедувања, кои ја одредуваат реакциите при различни социјални интеракции, како што е процесот на учење. Медицинската сестра треба да се обучува кога, каде и како да го допира пациентот, како добива дозвола од него.Пациентот со своите стравови, став и однос кон здравјето и болеста може да ги изгуби и најдобрите педагошки намери.Поголемиот дел од анкетираниите студенти (54%) не го условуваат пациентот по име,13 (22%) студентите го условуваат пациентот по презиме.Од анкетираниите 42 студентите (70%) изјавиле дека во текот на обуката разговарале со предавачот за стратегии и за коректноста за допирот со пациентот. Многу повеќе имаат инструментален допир со пациентите.

При обуката на студентите- медицински сестри треба да се фокусира на квалитетот на практичната обука и спроведување на бихевиорални алгоритми.За време на клиничка пракса да се одржуваат тематски семинари и дискусија актуелни етички проблеми на соодветните пациенти и нивните болести.Да разговараат за односот студент -пациент во наставно-практичниот процес,за психолошки, етички и деонтолошки проблеми.Професорите на медицинските сестри да разговараат со студентите за стратегии и коректен допир на пациентот, интервенирањето е со акцент на слободниот избор на пациентот.Сите кои влегуваат во медицинската професија, сфаќаат дека професионално надлежниот специјалист треба да дејствува по медицински етички начин.

Заклучок:Пациентот да може да изрази преференции, по можност да има алтернатива, за дане се чувствува немоќен и понижен.Пациентот да чувствува дека сестрата е таму токму поради него, да го слуша пациентот, да му обезбедува личен простор.При изведувачето на негата, сестрата да има уверен професионален изглед и да одржува контакт со очи.Пациентот да учествува во донесувањето одлуки, вообразен стил на комуникација.

Користена литература:

1. Александрова, С., Медицинска етика, изд.МУ-Плевен, 2007г.
2. Ачкова, М., Применета психологија во медицината и здравствената грижа, изд.КОТИ ДООЕЛ, Софија, 2001.
3. Василев, М., Тема за размислување, сп. «Јавно воспитување», бр.4 / 2001, стр.11-15
4. Воденичаров, Ц., С. Попова, Медицинска етика, Фалкор Консулт, Софија, 2006.
5. Димитрова, С., информирана согласност во медицинската пракса, Алфамаркет, Стара Загора, 2003 година
6. Етички кодекс на медицинските сестри, акушерките и придружните медицински специјалисти за здравствена заштита во Р Бугарија, кИр://^^^.pigrs^п\$-6\$ кош/ пб.к1ш1
7. Закон за здравјето, Пром., ДВ, бр.70 од 10.08.2004г.в сила од 1.01.2005г.
8. Маринова, П.Съвременната медицинска сестра.Социологически, образовни, менаџерски аспекти, ед. «Нов ден», 2001 година., 95с.
9. Попова, С., Социалноетични димензии на здравствениот менаџмент, ПъблишСайЕко, Софија, 2004г.
10. Тке ^огМ МеЉка1 Аsсокакоп, 1п1егпа1юпа1 Соде оf МеЉка1 ЕЉ1сs,