



Образац 2 МСС

ИЗВЕШТАЈ
О ПОДОБНОСТИ МАСТЕР РАДА ЗА ОДБРАНУ

I ПОДАЦИ О КОМИСИЈИ

1. Састав Комисије:

1. др Јелена Блануша, виши предавач, Висока школа струковних студија за образовање васпитача у Кикинди - ментор
2. др Роса Шапић, професор струковних студија, Висока школа струковних студија за образовање васпитача у Кикинди – члан комисије
3. др Загорка Марков, професор струковних студија, Дефектолошке науке, Висока школа струковних студија за образовање васпитача у Кикинди – члан комисије

II ПОДАЦИ О КАНДИДАТУ

1. Име, име једног родитеља, презиме: Каталин (Ервин) Киш
2. Датум и место рођења, општина, држава: 07.07.1999., Кикинда, Кикинда, Република Србија

III НАСЛОВ МАСТЕР РАДА:

Суочавање родитеља са болешћу и боравком детета на болничком лечењу

(Предмет: Психологија деце са посебним потребама)

IV ПРЕГЛЕД МАСТЕР РАДА: Навести кратак садржај са назнаком броја страна, поглавља, слика, шема, графикона и сл.

Рад садржи следећа поглавља: Увод (стр. 1-4), Теоријски приступ проблему (стр. 5-11), Методолошки приступ проблему – метод (стр. 13-18), Резултати истраживања и интерпретација резултата (стр. 19-29), Дискусија (стр. 30-32), Закључна разматрања (стр. 33), Литература (стр. 34-35) и Прилози (стр. 36-39).

У Теоријском приступу проблему дата су следећа потпоглавља: 1.1. Деца на болничком лечењу (стр. 6), 1.1.1. Најчешће хроничне болести код деце (стр. 7), 1.1.2. Деца и психолошки проблеми током болничког лечења (стр. 7-8), 1.2. Значај организације васпитно – образовног рада у болничким условима (стр. 8-9), 1.2.1. Специфичност у раду васпитача са децом у болници (стр. 9-11), 1.2.2. Суочавање родитеља са болестима детета (стр. 11-12)

Методолошки приступ проблему – метод подељен је у потпоглавља: 2.1. Проблем истраживања (стр. 14), 2.2. Предмет истраживања (стр. 14), 2.3. Циљ истраживања (стр. 14), 2.4. Задаци истраживања (стр. 14-15), 2.5. Хипотезе истраживања (стр. 15), 2.6. Варијабле истраживања (стр. 16), 2.7. Популација и узорак истраживања (стр. 16-17), 2.8. Методе, технике и инструменти истраживања (стр. 18) 2.9. Статистичка обрада података (стр. 18).

Рад је обима 50 страна и саржи 4 табеле (од којих се 3 налазе у Методолошком приступу проблему и 1 у Резултатима истраживања и интерпретацији резултата) и 8 графикона/слика (налазе се у поглављу Резултати истраживања и интерпретација резултата). Литературу чини 20 библиографских јединица.

V ВРЕДНОВАЊЕ ПОЈЕДИНИХ ДЕЛОВА МАСТЕР РАДА: Рад је истраживачки (пројекат којим се решава практични проблем)

У Уводу рада кандидаткиња излаже проблем болничког лечења деце и дефинише појам хроничне болести.

У Теоријском приступу проблему представљен је проблем суочавања деце са боравком у болници, описане су најчешће хроничне болести детета, као и психолошки изазови који прате хоспитализацију деце. Даље је указано на значај васпитно-образовног рада у раду са хоспитализованом децом, описане су стратегије рада васпитача на болничким одељењима, као и предложени поступци који се примењују у овом контексту. На крају теоријског дела разматрани су изазови и конфликти који се

У Методолошком приступу проблему дефинисани су проблем, предмет, циљ и задаци истраживања, постављене су хипотезе истраживања, описане су варијабле коришћене у истраживању, описани су узорак, методе и технике истраживања, као и представљен опис статистичке обраде прикупљених података.

Проблем истраживања је дефинисан у облику питања: „Каква је сарадња између родитеља и медицинског особља током лечења дете? Каква је сарадња између медицинског особља и деце?“ Предмет истраживања је био испитивање сарадње између родитеља и медицинског особља током лечења детета и како се родитељи суочавају са болничким лечењем и болестима детета.

Циљ истраживања био је испитати како се родитељи суочавају са болестима и са бораваком детета на болничком лечењу, како прихватају болест детета, и каква је сарадња између родитеља и лекара.

Из описаног циља истраживања проистекло је 10 задатака истраживања и 10 хипотеза:

1. Највећи број деце борави у болници због хроничних болести.
2. Највећи број деце проводи у болници испод месец дана.
3. Сарадња између родитеља и медицинског особља је успешна.
4. Однос између лекара и деце на болничком лечењу је добар.
5. Родитељи би укључили сарадњу са васпитачима на дечијем одељењу, како би се деца боље осећала.
6. Родитељима је делимично стресно када им је дете у болници.
7. Родитељи имају довољно капацитета да поднесу болести детета.
8. Родитељи делимично прихватају обољење детета.
9. Већина родитеља се обраћа пријатељима када осећају превише стреса.
10. Родитељи учествују у лечењу трудећи се да обезбеде потребне услове и ресурсе за лечење (нпр. лекови, терапије и сл.)

Узорак је представљао 80 испитаника оба пола, 59 женског и 20 мушког пола, родитеља предшколске и школске деце која су боравила на болничком лечењу. Истраживање је спроведено у периоду јулу и августу 2023. године путем електронског упитника, који је кандидаткиња самостално конструисала за потребе истраживања и израде мастер рада.

Анализа добијених резултата нуди детаљан приказ обраде прикупљених података дескриптивним показатељима – фреквенцијама и аритметичком средином.

У Дискусији су приказани главни резултати истраживања и разматране су постављене хипотезе.

Потврђене су следеће хипотезе истраживања:

1. Највећи број деце борави у болници због хроничних болести (60% од астме).
2. Деца бораве у болници мање од месец дана (у 70% узорка).
3. Сарадња између родитеља и медицинског особља је успешна (80% испитаника).
4. Већина испитаника (77%) сматра да је однос између лекара и деце на болничком лечењу добар.
6. Родитељима (91,7% испитаника) је делимично или потпуно стресно када је дете у болници.
7. Родитељи имају довољно капацитета да поднесу болести детета (76,7% испитаника).
8. Родитељи делимично прихватају обољење детета (77,8% испитаника).
9. Већина родитеља (57%) се обраћа пријатељима када осећају превише стреса.

Делимично је потврђена пета хипотеза:

5. Истраживањем се делимично потврђује пета хипотеза истраживања, односно да би родитељи укључили сарадњу са васпитачима на дечијем одељењу. 45% родитеља је одговорило да би желели да се укључи сарадња са васпитачима на дечијем одељењу, а 33% жели да се организују психолошке радионице.

Одбачена је десета хипотеза истраживања:

10. Родитељи учествују у току лечења, трудећи се да обезбеде потребне услове и ресурсе за лечење (нпр. лекови, терапије и сл.). 90% родитеља је исказало да свом детету пружају пажњу и брину о њему, истражују додатно о обољењу, комуницирају са лекарима о најбољим и најкомфорнијим начинима за лечење детета, заказују прегледе па и одводе код лекара.

У Закључку су сумирани резултати истраживања, наглашени су главни закључци који се могу произвести из обрађених података.

VI ЗАКЉУЧЦИ: *Оцена квалитета садржаја рада (оцена истраживања и резултата, квалитета понуђеног решења, закључака и др) и оцена писаног рада (квалитет написаног текста, вредност прилога и сл.).*

Реализовано истраживање указује на шири значај васпитачке професије и потребу за радом васпитача на дечијим болничким одељењима у Републици Србији. Анкетирајући родитеље деце са хроничним болестима и родитеље деце која су боравила на болничком лечењу, кандидаткиња је дошла до података да 45% родитеља исказује заинтересованост за боравак васпитача на болничким одељењима, док 33% родитеља исказује жељу за организовањем психолошких радионица током лечења детета.

Важан аспект овог истраживања представља и испитивање квалитета сарадње родитеља и деце са болничким особљем током лечења. Приказано истраживање показује висок ниво сарадње са медицинским особљем, односно да је већина родитеља (80%) задовољна сарадњом са медицинским особљем. Такође, родитељи сматрају да је однос између лекара и деце на болничком лечењу добар. Већина родитеља (91,7%) сматра да је однос између лекара и деце на болничком лечењу добар. Родитељи имају довољно капацитета да поднесу болести детета (76,7% испитаника). Родитељи делимично прихватају обољење детета (77,8% испитаника). Већина родитеља (57%) се обраћа пријатељима када осећају превише стреса.

Додатно, ово истраживање указује на значај који родитељи имају током болничког лечења детета, указује на стрес који проживљавају и начине превладавања стреса родитеља, а који су најчешће разговор са пријатељима (57%) и обраћање психологу или стручним сарадницима (25%). Истраживањем је утврђено и да се веома мали број родитеља обраћа породици (3%), што указује на изостанак подршке шире породичне средине у стресним околностима за родитеље и дете.

Истраживање приказано у овом раду је обављено према одговарајућим методолошким протоколима, а анализа резултата је дата детаљно и прецизно, користећи коректне статистичке методе. Добијени подаци су приказани пригодно, у виду табела и графика. Теоријски приступ проблему, дискусија и закључна разматрања су задовољавајућег квалитета.

VII КОНАЧНА ОЦЕНА МАСТЕР РАДА: *Рад садржи све битне елементе и написан је у складу са насловом. Недостаци мастер рада и њихов утицај на резултат истраживања*

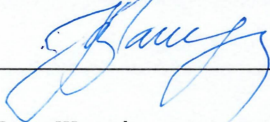
Рад садржи све захтеване елементе у теоријском и методолошком погледу. Рад је написан у складу са образложењем наведеним у пријави теме Наставно-стручном већу и садржи све елементе прописане Правилником о мастер раду ВШССОВ у Кикинди.

VIII ПРЕДЛОГ: На основу укупне оцене мастер рада, комисија предлаже :

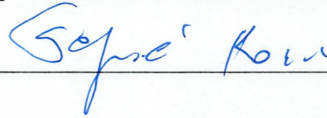
1. Да се мастер рад прихвати, а кандидату одобри одбрана;
2. Да се мастер рад враћа кандидату на дораду (допуна или измена);
3. Да се мастер рад одбија

Потписи чланова Комисије:

1. др Јелена Блануша – ментор



2. др Роса Шапић – члан комисије



3. др Загорка Марков – члан комисије

