



Образац 2 МСС

ИЗВЕШТАЈ
О ПОДОБНОСТИ МАСТЕР РАДА ЗА ОДБРАНУ

I ПОДАЦИ О КОМИСИЈИ

1. Састав Комисије:
2.
 1. др Данијела Радловић Чубрило, професор струковних студија, Методика упознавања околине, Висока школа струковних студија за образовање васпитача у Кикинди – ментор
 2. др Николета Кукучка Стојановић, професор струковних студија, Методика упознавања околине, Висока школа струковних студија за образовање васпитача у Кикинди – члан
 3. др Ангела Месарош Живков, професор струковних студија, Методика физичког и здравственог васпитања, Висока школа струковних студија за образовање васпитача у Кикинди – члан

II ПОДАЦИ О КАНДИДАТУ

1. Име, име једног родитеља, презиме:
Изабел, Каменко, Ђурин
2. Датум и место рођења, општина, држава:
09.06.1974. Зрењанин, Зрењанин, Република Србија
3. Студијски програм основних студија које је кандидат завршио:
Струковни васпитач деце предшколског узраста (ВШССОВ у Кикинди, 2023. год.)

III НАСЛОВ МАСТЕР РАДА:

Значај и улога здравственог образовања деце у предшколској установи

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

Мастер рад је обима 66 страница куцаног текста и састоји се из 7 поглавља:

1. Увод;
2. Теоријски приступ проблему;
3. Методолошки приступ проблему – метод;
4. Резултати истраживања и интерпретација резултата;
5. Закључак;
6. Литература;
7. Прилози.

Поред наведених поглавља, рад садржи и апстракт на српском и енглеском језику.
Рад обухвата 8 библиографских јединица. Садржи 9 слика, 19 графикана и 1 прилог.
Написан је на српском језику, ћиричним писмом.

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

Наслов – Наслов мастер рада је јасно формулисан и у складу је са тематиком и садржајем истраживања.

Увод – У уводном делу рада указано је на актуелност и значај одабраног предмета истраживања, а то је значај и улога здравственог образовања деце у предшколској установи. Наводи се да кроз здравствено васпитање и образовање деца предшколског узраста уче да препознају шта значи бити здрав, шта може угрозити здравље, као и које навике и активности доприносе очувању здравља. Истиче се да је важно да се деца подстичу да преузимају активну улогу у бризи о себи, да развијају одговорност према сопственом телу и унапређују разумевање превенције болести. Учењем кроз игру, практичне задатке, сликовите и интерактивне садржаје, деца усвајају основне појмове о хигијени, здравој исхрани, физичкој активности, као и о важности одмора и сна. Значајну улогу у овом процесу имају васпитачи, стручни сарадници (психолози, педагози, медицинске сестре-васпитачи) и родитељи. Указује се да су васпитачи ти који планирају и реализују активности здравственог васпитања у оквиру васпитно-образовног рада, прилагођене узрасту, развојним могућностима и интересовањима деце. Они својим примером и методом рада подстичу децу на усвајање пожељних образаца понашања. Истовремено, стручни сарадници и медицинско особље пружају подршку у едукацији и реализацији превентивних активности и унапређењу здравствених капацитета установе.

Теоријски приступ проблему – У овом делу рада детаљно су приказани сви теоријски оквири релевантни за проблем истраживања. Објашњен је појам здравственог васпитања као организованог и континуираног процеса стицања знања, вештина, ставова и навика који имају за циљ очување и унапређење здравља појединца и заједнице. Наводи се да оно обухвата активно учење о здрављу и превенцији болести, с намером да се код појединца развије свест о важности здравог начина живота, преузме одговорност за сопствено здравље, као и потреба за бригом о здрављу других. Обрађене су методе здравственог васпитања, а потом и закон о здравственој заштити, са посебним акцентом на здравствену заштиту деце предшколског узраста. Овај део рада се детаљно бави здравственим васпитањем као делом васпитно-образовног процеса у вртићу, његовим значајем за децу предшколског узраста, као и улогом васпитача у истом. Посебна пажња посвећена је значају ране превенције и развијању здравствених навика код деце. Активности деце у вртићу из ове области илустроване су кроз практичне примере на тему Хигијена, Хигијена уста и Хигијена тела, као и кроз примере експеримената и дидактичких игара као подршке здравственом васпитању и образовању деце у предшколској установи.

Методолошки приступ проблему - метод – У овом поглављу дефинисани су проблем и предмет истраживања; циљ, задаци и хипотезе истраживања; варијабле истраживања; популација и узорак истраживања; методе, технике и инструменти истраживања и статистичка обрада података.

Проблем истраживања односи се на начине на које се здравствено образовање предшколске деце спроводи у пракси, препрекама које васпитачи идентификују у свом раду, као и могућим решењима за његово унапређење.

Предмет истраживања су ставови и мишљења васпитача о значају и улози здравственог образовања деце у предшколским установама.

Циљ истраживања је анализирање улоге васпитача у спровођењу здравственог образовања у предшколским установама и испитивање њихове перцепције значаја ове области у развоју деце.

Хипотезе истраживања су:

Општа хипотеза:

Претпоставља се да васпитачи препознају значај здравственог образовања у предшколским установама, али да постоје одређени изазови у његовој практичној примени.

Посебне хипотезе:

X1: Претпоставља се да стручна спрема и радно искуство васпитача утичу на њихове ставове о значају здравственог образовања.

X2: Претпоставља се да васпитачи у предшколским установама користе разноврсне методе и стратегије у примени здравственог образовања.

X3: Претпоставља се да недостатак ресурса (дидактичких материјала, стручне литературе, подршке стручних служби) представља значајну препреку у спровођењу здравственог образовања.

X4: Претпоставља се да сарадња са родитељима и здравственим радницима позитивно утиче на квалитет здравственог образовања у предшколским установама.

X5: Претпоставља се да постоји потреба за унапређењем програма здравственог образовања у предшколским установама кроз увођење савремених образовних метода, јачање сарадње са родитељима и здравственим радницима, као и кроз континуирано стручно усавршавање васпитача. Варијабле истраживања: Независна варијабла је стручна спрема васпитача и године радног искуства у струци, док се зависна варијабла односи на ставове и мишљења васпитача о значају и улози здравственог образовања у предшколским установама и начине његове примене у пракси. У истраживању је коришћена дескриптивна метода. Примењена истраживачка техника је онлајн анкетирање, а инструмент истраживања је анкетни упитник за васпитаче. Популација у истраживању су васпитачи деце предшколског узраста. Узорак истраживања чине васпитачи запослени током 2025. године у предшколским установама на територији Републике Србије. Величина узорка је 100 васпитача. Приликом обраде података коришћена је дескриптивна статистика. Добијени резултати истраживања представљени су табеларно и графички. Истраживање је реализовано у априлу месецу 2025. године.

Резултати истраживања и интерпретација резултата – Сви резултати су прегледно приказани у форми табела и графикона и аргументовано анализирани. У дискусији резултата се на основу резултата истраживања и њихове интерпретације дају одговори на постављене хипотезе.

Хипотеза Х1 је потврђена, чињеница да већина испитаника има образовање у складу са прописаним стандардима за рад у предшколским установама показује да постоји основа за компетентну примену различитих метода у здравственом образовању; хипотеза Х2 је потврђена, јер резултати указују на разноврсност метода, укључујући игру, радионице, директан контакт са стручњацима и друге стратегије које васпитачи користе у примени здравственог образовања; хипотеза Х3 је потврђена, јер су недостатак ресурса (материјала, стручне литературе и подршке) идентификовани као значајан изазов који васпитачи истичу; хипотеза Х4 је потврђена, с обзиром на то да сарадња са родитељима и здравственим радницима показује позитиван утицај на квалитет здравственог образовања, како резултати и указују; хипотеза Х5 је потврђена, јер резултати показују потребу за унапређењем програма кроз савремене методе, побољшању сарадњу са родитељима и здравственим радницима, као и кроз континуирано стручно усавршавање васпитача.

Општа хипотеза (Х₀) је потврђена, јер резултати показују да васпитачи у великој мери препознају значај здравственог образовања у предшколским установама. Истовремено, идентификовани су изазови, попут недостатка ресурса и сарадње са родитељима, који утичу на његову практичну примену.

Закључна разматрања – У овом поглављу су сажето, јасно и прецизно сумирани резултати истраживања. Закључци прате постављене хипотезе истраживања и логично су изведени из резултата истраживања.

Резултати истраживања пружају јасну слику о значају, изазовима и методама здравственог образовања у предшколским установама. Препоручује се развој програма који ће подстицати укључивање мање заступљених аспеката, обезбеђивање додатних ресурса и већу сарадњу са родитељима како би се здравствено образовање спроводило на оптималан начин. За даљи рад, потребно је јачање ресурса кроз обезбеђивање едукативних материјала и редовне обуке за васпитаче. Поред тога, наводи се да је разноврсност активности такође кључна, са већим акцентом на интеграцију емоционалног здравља и безбедности деце у образовни програм; да сарадња са родитељима може бити унапређена кроз заједничке радионице и активности које промовишу здравље и да стратегије за подстицање редовне физичке активности и бољу организацију времена могу допринети ефикаснијем спровођењу здравственог образовања. Закључује се да успостављање система евалуације ових активности и дугорочни планови за њихову интеграцију гарантују континуитет и успех у овом сегменту предшколског образовања.

Литература – Литература обухвата 8 библиографских јединица наведених у складу са важећим системом и стилем цитирања. Коришћена литература је релевантна за испитивану тематику, актуелна и адекватно одабрана.

Прилози – У прилогу је приказан инструмент истраживања – анкетни упитник за васпитаче. Упитник је анонимног карактера. Сачињава га 14 питања (13 питања затвореног типа – питања вишеструког избора и 2 питања отвореног типа). Испитаник-васпитач се у зависности од врсте питања опредељује за један од понуђених одговора, или уписује одговор у за то предвиђен простор.

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.).

Рад има адекватну структуру и садржи све захтеване елементе у теоријском и методолошком погледу. Проблем и значај истраживања су аргументовано образложени. Предмет и циљ истраживања су експлицитно одређени, а задаци истраживања прецизно формулисани у складу са постављеним циљем. Хипотезе истраживања су јасно дефинисане и омогућавају извођење конкретних закључака. Метода, техника и инструмент истраживања су правилно одабрани, а поступак прикупљања и обраде података је адекватно спроведен. Узорак истраживања је одговарајући. Коришћена литература је релевантна за испитивану тематику, актуелна и наведена у складу са важећим системом и стилом цитирања.

Кандидаткиња је у току писања рада показала висок ниво познавања проблема којим се бавила у истраживању, самог процеса истраживања, поступака обраде и интерпретације резултата, као и стандарда писања мастер рада.

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. Написан је у складу са насловом и нацртом мастер рада, као и Правилником о мастер струковним студијама на 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. Д. Радловић Чубрило

др Данијела Радловић Чубрило, проф.

2. Кукучка Стојановић

др Николета Кукучка Стојановић, проф.

3. Ангела Месарош Живков

др Ангела Месарош Живков, проф.