

ИЗВЕШТАЈ О ОЦЕНИ ДОКТОРСКЕ ДИСЕРТАЦИЈЕ

I ПОДАЦИ О КОМИСИЈИ		
1. Датум и орган који је именовано комисију: 09.09.2022. године, Наставно-научно веће Филозофског факултета Универзитета у Новом Саду		
2. Састав комисије у складу са <i>Правилима докторских студија Универзитета у Новом Саду</i> :		
1. <b>Др Слађана Зуковић</b>	Редовни професор	Педагогија, 29.10.2018.
презиме и име	звање	ужа научна област и датум избора
Филозофски факултет Универзитета у Новом Саду		Председник комисије
установа у којој је запослен-а		
2. <b>Др Драгана Милутиновић</b>	Редовни професор	Здравствена нега, 08.10. 2019.
презиме и име	звање	ужа научна област и датум избора
Медицински факултет Универзитета у Новом Саду		Члан комисије
установа у којој је запослен-а		
3. <b>Др Јасмина Пекић</b>	Ванредни професор	Психологија, 09. 01. 2018.
презиме и име	звање	ужа научна област и датум избора
Филозофски факултет Универзитета у Новом Саду		Ментор и члан комисије
установа у којој је запослен-а		
установа у којој је запослен-а		
функција у комисији		
функција у комисији		
II ПОДАЦИ О КАНДИДАТУ		
1. Име, име једног родитеља, презиме: <b>Драгица, Лазар, Ранковић</b>		
2. Датум рођења, општина, држава: 10.11.1986. Лозница, Република Србија		
3. Назив факултета, назив претходно завршеног нивоа студија и стечени стручни/академски		

назив:

Учитељски факултет Универзитета у Београду, мастер академске студије,  
мастер учитељ

4. Година уписа на докторске студије и назив студијског програма докторских студија:  
2012. године, Методика наставе, Филозофски факултет Универзитета у Новом

Саду

**III НАСЛОВ ДОКТОРСKE ДИСЕРТАЦИЈЕ:**

*Значај школовања деце у болничким условима из перспективе учитеља,  
родитеља и здравствених радника*

**ПРЕГЛЕД ДОКТОРСKE ДИСЕРТАЦИЈЕ:**

Навести кратак садржај са знаком броја страница, поглавља, слика, схема, графикона и сл.

Докторска дисертација кандидаткиње Драгице Ранковић обухвата 125 страна, а  
развијена је кроз следеће тематске целине, односно поглавља:

- Увод (од 9. до 10. стране);
- *Теоријски део* (од 11. до 56. стране) који садржи два већа поглавља уобличена кроз  
више потпоглавља: *Теоријске основе истраживања* (од 11. до 34. стране) и *Школа  
у болници* (од 35. до 56. стране);
- *Емпијски део рада* (од 57. до 92. стране) обухвата следеће сегменте: *Проблем,  
циљеви, хипотезе и варијабле истраживања* (од 57. до 61. стране), *Методологија  
истраживања* (од 61. до 64. стране), *Резултати* (од 65. до 79. стране) и *Дискусија*  
(од 80. до 92. стране)
- *Закључак* (од 93. до 95. стране);
- *Литература* (од 96. до 111. стране);
- *Прилози* (од 112. до 125. стране).

Поред предочених поглавља, дисертација садржи и 2 слике, 15 табела, 174  
референце и 2 прилога.

Докторска дисертација је уобличена у складу са прописаним универзитетским  
стандардима.

#### **ВРЕДНОВАЊЕ ПОЈЕДИНИХ ДЕЛОВА ДОКТОРСKE ДИСЕРТАЦИЈЕ:**

Почетне странице докторске дисертације, поред насловне стране и кључних документацијских информација о кандидаткињи и самој дисертацији, обухватају резиме на српском и енглеском језику, као и уводна разматрања феномена болничког школовања. Након тога, дисертација је систематично и прегледно разрађена кроз теоријски и емпиријски део рада.

*Теоријски део рада* уобличен је кроз два већа поглавља. Прво поглавље нуди тумачење различитих теоријских концепата који су у целости у функцији теме докторске дисертације. С тим у вези, кандидаткиња прво поглавље дисертације отпочиње приказом Бронфенбренерове теорије еколошких система, чији базични постулати претендују да расветле механизам деловања друштвеног контекста на развој појединца. Имајући у виду чињеницу да се кандидаткиња при одабиру теме определила за изучавање одређених својстава непосредног социјалног окружења ученика на болничком школовању, као и узајамних односа различитих сегмената окружења које има најдиректнији и најинтензивнији утицај на поменути категорију ученика, приказ Бронфенбренерове теорије у посебном фокусу има објашњење микросистема и мезосистема. Елаборирајући концепт микросистема, кандидаткиња истовремено уводи референтни оквир који читаоцу омогућава да разуме разлоге због којих се проблем истраживања испитује управо на узорку наставника болничких школа, родитеља хоспитализоване деце и здравствених радника. Са друге стране, приближавајући читаоцу главне одреднице концепта мезосистема, кандидаткиња је у теоријском делу рада понудила ваљано теоријско покриће за основаност испитивања квалитета сарадње између истраживањем обухваћених микросистема. Обухватно се осврћући на специфичност образовања које се спроводи у болничким оквирима, кандидаткиња концептуални оквир болничког школовања вешто назначавача увођењем и појашњењем двеју утицајних теоријских парадигми - конструктивизма и холистичког приступа у образовању. Поменуте перспективе доприносе јасном разумевању болничког школовања као комплексног процеса који увелико надилази трансмисију знања, представљајући својеврсно терапеутско средство које се позитивно одражава на различите аспекте психолошког развоја хоспитализованог детета. Оваквим приступом, кандидаткиња је уверљиво аргументовала основаност испитивања ефеката болничког школовања на интелектуални, социо-емоционални и здравствени статус хоспитализоване деце. Осим вештине извођења личних синтеза и запажања на темељу проучене библиографске грађе, кандидаткиња је показала и умешност у томе да поменуте теоријске концепте додатно расветли смештајући их у контекст инклузивног образовања.

У оквиру другог поглавља дисертације направљен је спретан заокрет од тумачења болничког школовања у светлу теоријских концепата, ка приказу болничког школовања у терминима његове практичне реализације. С тим у вези, кандидаткиња је понудила темељан осврт на феномен школе у болници, почев од историјата њеног конституисања, преко спецификовања циљева образовно-васпитног рада болничких школа, до поентирања у виду разматрања релација између болничког школовања и различитих аспеката психолошког развоја хоспитализоване деце. Теоријски део рада садржи и преглед ранијих истраживања која су за централну окосницу имала феномен болничког школовања. Реферишући на невелик број претежно страних извора литературе, кандидаткиња констатује

недовољну емиријску разрађеност области болничке педагогије, што говори у прилог изузетне важности изучавања проблема болничког школовања, како у терминима допуне корпуса емпиријских налаза, тако и у терминима разраде корисних импликација за практичан рад.

*Емпиријски део рада* садржи све неопходне елементе који су методолошки коректно конципирани и реализовани. Овај сегмент рада отпочиње формулисањем проблема, циљева и хипотеза истраживања, који имају јасно упориште како у поменутим теоријским концептима, тако и у закључцима о недовољној испитаности својстава микростистема ученика на болничком школовању и њихових међусобних релација. Сходно томе, истраживачким нацртом су обухваћене три групе питања: 1) каква су уверења наставника болничких школа, родитеља и здравствених радника о важности укључивања хоспитализоване деце у образовни процес; 2) каква су уверења наставника болничких школа, родитеља и здравствених радника о ефектима болничког школовања на интелектуални, социо-емоционални и здравствени аспект функционисања хоспитализованих ученика; 3) каква су искуства родитеља/наставника болничких школа/здравствених радника у погледу узајамне сарадње. У оквиру прве и друге групе питања, истраживачки нацрт је додатно разрађен увођењем социодемографских варијабли које су разматране у релацији са уверењима трију категорија испитаника о важности укључивања деце у болничко школовање, односно са уверењима о ефектима болничког школовања на интелектуални, социо-емоционални и здравствени аспект функционисања хоспитализованих ученика.

Након овог сегмента рада, кандидаткиња је исцрпно приказала методологију истраживања, дајући податке о испитаном узорку и процедури спровођења истраживања, коришћеним мерним инструментима, те поступцима статистичке анализе података.

У одељку *Резултати* кандидаткиња нуди табеларне приказе добијених налаза организујући их у три веће тематске целине, које су у целости саображене спецификованим циљевима и хипотезама истраживања. Прикази резултата су праћени одговарајућом интерпретацијом која одражава задовољавајући ниво статистичке компетентности кандидаткиње. Осим што је показала умешност у одабиру и спровођењу статистичких метода анализе података, од којих неке спадају у домен мултиваријатне статистике, кандидаткиња је исправно наводила и тумачила статистичке показатеље у оквиру сваке од примењених статистичких анализа.

У делу рада под насловом *Дискусија* кандидаткиња је показала висок ниво разумевања истраживаног проблема у свим његовим аспектима, нудећи у довољној мери разрађена објашњења добијених резултата, која се ослањају на претходно елаборирана теоријска тумачења болничког школовања, односно на ранија истраживања у области болничке педагогије.

У одељку *Закључак* кандидаткиња потцртава најзначајније истраживачке налазе и нуди јасне и проницљиве смернице за разраду њихових педагошких импликација. Иако спроведено истраживање удовољава свим потребним методолошким критеријумима, кандидаткиња прави критички осврт на поједине сегменте истраживачког нацрта, указујући на постојање извесних ограничења која је неопходно узети у обзир у будућим истраживањима датог проблема.

Из пописа библиографских јединица у одељку *Литература* могуће је констатовати да је кандидаткиња консултовала довољно обиман корпус одговарајућих научних извора од којих је незанемарљив део новијег датума. У сегменту *Прилози* налази се коришћени мерни инструмент, као и дозволе надлежних етичких одбора за спровођење истраживања у припадајућим школским и медицинским институцијама.

**VI СПИСАК НАУЧНИХ И СТРУЧНИХ РАДОВА КОЈИ СУ ОБЈАВЉЕНИ ИЛИ ПРИХВАЋЕНИ ЗА ОБЈАВЉИВАЊЕ НА ОСНОВУ РЕЗУЛТАТА ИСТРАЖИВАЊА У ОКВИРУ РАДА НА ДОКТОРСКОЈ ДИСЕРТАЦИЈИ:**

**Ранковић, Д.,** Јовчић, Л., Трбовић, В., и Јездимировић, Д. (2022). Учесће родитеља у хуманизацији боравка деце у болници. *Сестринска реч*, 25(84), 33-35. <https://doi.org/10.5937/sestRec2284033R>

**Ранковић, Д.** (2019). Образовно-васпитни рад школа за децу на болничком лечењу. *Синтезе - часопис за педагошке науке, књижевност и културу*, 15, 67-78. doi:10.5937/sinteze8-18387

**Ranković, D.** i Jovčić, Lj. (2016). Školovanje dece na bolničkom lečenju. U: N. Kregar Velikonja (Ur.), *Celostna obravnava pacienta* (str. 410-416). Novo Mesto: Fakulteta za zdravstvene vede.

**Ранковић, Д.** (2017). Примена конструктивистичке теорије у инклузивном образовању. *Норма*, 22(1), 35-42.

Živanović, V. i **Ranković, D.** (2015). Obrazovanje sestara-težnja standardima Evropske Unije. U: A. Bratová & D. Zrubcová (Ur.), *Sestra – poskytovatelka ošetrovatel'skej starostlivosti v anestéziológii a intenzívnej starostlivosti* (str. 345- 346). Trnava: Slovenská komora sestier a pôrodných asistentiek.

**Ранковић, Д.** (2013). Родитељи као партнери у инклузивној настави. Усмено саопштење на II стручно-научном скупу са међународним учешћем “*Актуелности у едукацији и рехабилитацији особа са сметњама у развоју*”, Шабац: Ресурсни центар за специјалну едукацију. Књига резимеа, стр. 83.

## **VII ЗАКЉУЧЦИ ОДНОСНО РЕЗУЛТАТИ ИСТРАЖИВАЊА:**

Кључни закључци истраживања односе се на следеће:

- наставници болничких школа, родитељи и здравствени радници имају позитивна уверења о укључивању хоспитализоване деце у процес болничког школовања. Наставници имају знатно израженија позитивна уверења о важности школовања деце током хоспитализације, у односу на родитеље и здравствене раднике, док родитељи имају позитивнија уверења када се пореде са здравственим радницима. Када се говори о негативним уверењима, резултати сугеришу да здравствени радници имају значајно израженија негативна уверења у вези са важношћу укључивања хоспитализоване деце у образовни процес у поређењу са наставницима;

- на нивоу целокупног узорка једино старост испитаника позитивно корелира са позитивним ставовима о важности укључивања хоспитализоване деце у образовни процес. Када се посматра релација социодемографских варијабли са уверењима о важности укључивања деце у болничко школовање у свакој од три групе испитаника засебно, резултати указују на постојање статистички значајне повезаности ових варијабли само у категорији родитеља хоспитализоване деце. Старост родитеља се издвојила као значајан предиктор њихових позитивних уверења о болничком школовању и то у позитивном смеру, док образовање родитеља позитивно предвиђа њихова негативна уверења о болничком школовању;

- наставници, родитељи и здравствени радници имају позитивна уверења о ефектима болничког школовања на различите аспекте функционисања хоспитализованих ученика. При томе, родитељи и наставници болничких школа су склони да бенефите болничког школовања назначавачу у сва три испитивана аспекта дететовог функционисања, за разлику од здравствених радника чије је перспектива нешто рестриктивнија и своди се само на перцепцију побољшања социо-емоционалног аспекта учениковог функционисања;

- старост испитаника је позитивно повезана са уверењима о позитивним ефектима болничког школовања у сва три аспекта функционисања хоспитализованих ученика. Поред старости и радни стаж (наставника и здравствених радника) се показао значајно позитивно повезаним са уверењима о позитивним ефектима болничких школа, али само у аспекту здравственог напредовања хоспитализованих ученика;

- родитељи су подједнако повољно оценили сарадњу и са наставницима и са здравственим радницима, али су наставнике издвојили као важнији фактор у формирању позитивних уверења о болничком школовању. Сарадња са преостале две категорије испитаника процењена је као најлошија од стране здравствених радника, који су при формирању позитивних уверења о болничком школовању највише упућени на родитеље. Наставници су, као и родитељи, високо вредновали сарадњу и са родитељима и са здравственим радницима, али су здравствене раднике таргетирали као много важнији фактор у формирању позитивних уверења о болничком школовању.

## **VIII ОЦЕНА НАЧИНА ПРИКАЗА И ТУМАЧЕЊА РЕЗУЛТАТА ИСТРАЖИВАЊА:**

Експлицитно навести позитивну или негативну оцену начина приказа и тумачења резултата истраживања.

Увидом у поглавља докторске дисертације у којима је кандидаткиња представила методолошки нацрт и резултате истраживања, Комисија закључује да је планирано истраживање у целости успешно спроведено. Избор наведених метода и начина њихове примене у потпуности је прилагођен предмету спроведеног истраживања. Истраживање је обављено применом адекватног мерног инструмента и статистичких метода за тестирање постављених хипотеза. Приказ и тумачење резултата истраживања извршени су у складу са формулацијом проблема, циљева и хипотеза истраживања, уз коришћење табела које су уређене према важећим АРА стандардима, чиме је постигнут јасан увид у добијене резултате. Приликом тумачења резултата, кандидаткиња је водила рачуна о теоријској основи истраживања и налазима добијеним у ранијим емпиријским изучавањима феномена болничког школовања, доводећи у везу резултате спроведеног истраживања са постојећим корпусом налаза о датом феномену. Имајући у виду чињеницу да се кандидаткиња обрела на оскудно емпиријски разрађеном терену, обим дискусије добијених резултата саображен је опсегу расположивих емпиријских налаза о истраживаном феномену.

#### **IX КОНАЧНА ОЦЕНА ДОКТОРСКЕ ДИСЕРТАЦИЈЕ:**

Експлицитно навести да ли дисертација јесте или није написана у складу са наведеним образложењем, као и да ли она садржи или не садржи све битне елементе. Дати јасне, прецизне и концизне одговоре на 3. и 4. питање:

1. Да ли је дисертација написана у складу са образложењем наведеним у пријави теме?  
Докторска дисертација је урађена у складу са образложењем наведеним у пријави теме.

2. Да ли дисертација садржи све битне елементе?  
Докторска дисертација садржи све битне елементе.

3. По чему је дисертација оригиналан допринос науци?  
Докторска дисертација представља оригиналан допринос науци самим усмеравањем истраживачких интересовања кандидаткиње ка области болничке педагогије, која представља недовољно емпиријски разрађену научну дисциплину. Прецизније речено, постојећи, не нарочито опсежан, корпус истраживачких налаза о болничком школовању допуњен је важним сазнањима о уверењима која микросистеми хоспитализоване деце имају у вези са важношћу њиховог укључивања у процес болничког школовања, као и у вези са ефектима болничког школовања на интелектуални, социо-емоционални и здравствени аспект функционисања хоспитализованих ученика. Осим тога, добијени резултати нуде вредна сазнања о процени квалитета узајамне сарадње између испитиваних микросистема. При томе је важно истаћи да је феноменолошка перспектива коју Бронфенбренер сматра кључном за разумевање утицаја окружења на развој индивидуе замењена перспективом круцијалних елемената или „чланица“ учениковог мезосистема, попут породице, школе и болничког окружења. Прецизније речено, у актуелном раду фокус није усмерен на дететов доживљај релевантних елемената окружења, већ на узајамне односе родитеља, наставника и здравствених радника путем којих се настоји стећи увид у различите аспекте развоја ученика на болничком школовању. Овакав начин примене теорије еколошких система, такође, представља својеврсну новину која доприноси вишем степену оригиналности спроведеног истраживања.

4. Који су недостаци дисертације и какав је њихов утицај на резултат истраживања?

Осим ограничења које кандидаткиња и сама наводи у закључним разматрањима, Комисија није уочила ниједан недостатак који би утицао на резултате истраживања или на било који начин умањио вредност докторске дисертације.

**X ПРЕДЛОГ:**

На основу наведеног, комисија предлаже:

- а) да се докторска дисертација прихвати, а кандидату одобри одбрана;**
- б) да се докторска дисертација врати кандидату на дораду (да се допуни односно измени);
- в) да се докторска дисертација одбије.

Место и датум: У Новом Саду, 03.10.2022.

**ПОТПИСИ ЧЛАНОВА КОМИСИЈЕ:**

**Проф. др Слађана Зуковић,**

председник комисије

**Проф. др Драгана Милутиновић,**

члан комисије

**Проф. др Јасмина Пекић,**

ментор и члан комисије

**НАПОМЕНА:** Члан комисије који не жели да потпише извештај јер се не слаже са мишљењем већине чланова комисије, дужан је да унесе у извештај образложење односно разлоге због којих не жели да потпише извештај и да исти потпише.