



**УНИВЕРЗИТЕТ ПРИВРЕДНА АКАДЕМИЈА У НОВОМ
САДУ
ФАКУЛТЕТ ЗА ПРИМЕЊЕНИ МЕНАџМЕНТ, ЕКОНОМИЈУ И
ФИНАНСИЈЕ, БЕОГРАД**

ИЗВЕШТАЈ О ОЦЕНИ ДОКТОРСКЕ ДИСЕРТАЦИЈЕ

**„Интеграција професионализма у средње медицинско образовање – од теорије до праксе“
кандидат Љиљана Јовчић**

I ПОДАЦИ О КОМИСИЈИ

1. Датум и орган који је именовao комисију

Одлука Наставно научног већа Факултета за примењени менаџмент, економију и финансије бр. 377 од 30.01.2017. год.

Састав комисије са знаком имена и презимена сваког члана, звања, назива уже научне области за коју је изабран у звање, датума избора у звање и назив факултета, установе у којој је члан комисије запослен:

- 1) **Проф. др Жарко Павић**, редовни професор, уже научна област: Менаџмент у здравству од 30.08.2011. године, Универзитет за пословни инжењеринг и менаџмент, Бања Лука – у својству председника комисије
- 2) **Проф. др Миодраг Брзаковић, ванредни професор**, уже научна област Информатика, од 09.01.2014. године и Општи менаџмент од 02.12.2014., Факултет за примењени менаџмент, економију и финансије у Београду, Универзитет Привредна академија у Новом Саду – у својству ментора;
- 3) **Проф. др Слободан Вуксановић, ванредни професор**, уже научна област: Менаџмент од 17.11.2016. године, Пословни и правни факултет, Универзитет „Унион-Никола Тесла“ - у својству члана комисије.

II ПОДАЦИ О КАНДИДАТУ

1. Име, име једног родитеља, презиме:

Љиљана (Бранко) Јовчић

2. Датум и место рођења, општина, република

19.10.1964., Београд, Савски Венац, Република Србија

3. Датум одбране, место и назив магистарског рада:

15.07.2008. Факултет Политичких наука Универзитета у Београду, „Ваниституционална заштита и социјална интеграција особа са сметњама у развоју“

4. Научна област из које је стечено академско звање магистра наука:

Политичке науке

5. Приказ научних стручних радова са оценом:

- 1) Душан Перић, Небојша Цветковић, **Љиљана Јовчић**, "Буди прав Бићеш Здрав", Издавач: Библиотека града Београда, Библиотека "Деспот Стефан Лазаревић", 2003. **M42**

- 2) **Љ.Јовчић**, "Прилагођавање еколошког образовања глобалној климатској политици" "Ecologica", Научно стручно друштво за заштиту животне средине Србије "Ecologica" Београд, 2016. **М51**
- 3) Н.Јанић, **Љ.Јовчић** "Локални економски аспекти глобалних климатских промена" "Ecologica", 2016. **М51**
- 4) **Јовчић, Љ.**, Симић, Р., Цветковић, Н., "Рехабилитација и социјална интеграција особа са сметњама у развоју", Часопис за стручна медицинска питања Удружења бањских и климатских места Србије, Балнеоклиматологија, 2007. **М52**
- 5) Симић, Р., Савић, М., Станковић, С., Симић, М., Јовић, С., Вуловић, Д., **Јовчић, Љ.**, "Социјална интеграција особа са неуролошким обољењима", Часопис за стручна медицинска питања Удружења бањских и климатских места Србије, Балнеоклиматологија, 2006. **М52**
- 6) **Љ. Јовчић**, М. Милосављевић, "Сензорна соба у институцијама које се баве рехабилитацијом особа са сметњама у развоју", Дани дефектолога Србије, Врњачка Бања, Београдска дефектолошка школа Београд, јануар 2007. **М52**
- 7) **Љ. Јовчић**, С. Влаховић, "Стандарди Рада дефектолога социјалне заштите", Дани дефектолога Србије, Златибор, Београдска дефектолошка школа, септембар 2008., **М52**
- 8) М. Тавелић, **Љ. Јовчић**, И. Радосављевић, „Управљање људским ресурсима са аспекта доступности знања-студија случаја здравство“, Економија теорија и пракса, 9(2). **М53**
- 9) **Љ. Јовчић**, З. Павловић, М. Милосављевић, "Ванинституционална Заштита старих у Београду", седми национални Геронтолошки конгрес, Врњачка Бања 2006. **М33**
- 10) **Љ. Јовчић**, Г. Александровић - "Улога јединице локалне самоуправе у смањењу сиромаштва у Србији", Међународни Конгрес-Стратегија за смањење сиромаштва, Атина, април 2008. **М33**
- 11) **Љ. Јовчић**, "Протокол о превенцији злостављања у предшколским установама", Међународни скуп, Спречавање злостављања деце и младих, Београд, мај 2010., **М33**
- 12) **Љ. Јовчић**, "Стратегија ширења мреже установа за децу предшколског узраста на територији града Београда", Међународни Конгрес Форум за дијалог - "Модерно Рад са омладином", Беч, март 2010. **М33**
- 13) Р. Симић, **Љ. Јовчић**, Н. Пауновић, М. Савић, "Индивидуалност и карактеристике рехабилитације особа са посебним потребама, Седми национални конгрес Геронтолошки 2006. **М63**
- 14) М. Савић, Р. Симић, М. Симић, **Љ. Јовчић**, "Социомедицинске карактеристике и могућност рехабилитације особа са церебро-васкуларним обољењима", VII Национални геронтолошки конгрес, Врњачка Бања, 2006. **М63**
- 15) **Љ. Јовчић**, "Медицинске сестре у склопу Закона о основама система образовања и васпитања и улога локалне самоуправе", Једанаести стручни сусрети Савеза Удружења медицинских сестара предшколских установа Србије, Врњачка Бања, 2008., **М63**
- 16) **Љ. Јовчић**, "Унапређење приступа локалним сервисима од стране вулнерабилних група", стручни скуп социјалних радника, Београд, септембар 2009., **М63**

III НАСЛОВ ДОКТОРСКЕ ДИСЕРТАЦИЈЕ:

„Интеграција професионализма у средње медицинско образовање – од теорије до праксе“

IV ПРЕГЛЕД ДОКТОРСКЕ ДИСЕРТАЦИЈЕ:

Докторска дисертација садржи укупно 257. страна. Осим списка литературе са укупно 99. библиографске јединице домаћих и страних аутора, научно стручних радова објављених у часописима и публикација и интернет извора, дисертација садржи следећа поглавља и то:

1. УВОД, на 6. страна, (5-10);
2. МЕТОДОЛОШКО-ХИПОТЕТИЧКИ ОКВИР РАДА, на 8. страна, (11-18);
3. ТЕОРИЈСКЕ ПОСТАВКЕ ИСТРАЖИВАЊА И ПРЕГЛЕД ПРЕДХОДНИХ ТЕОРИЈА, на 27. страна, (19-45);
4. ЦИЉЕВИ И ИСХОДИ СРЕДЊЕГ СТРУЧНОГ ОБРАЗОВАЊА, на 30. страна, (46-75);
5. ИСХОДИ, КОМПЕТЕНЦИЈЕ И ВЕШТИНЕ У СРЕДЊЕМ МЕДИЦИНСКОМ ОБРАЗОВАЊУ на 38. страна, (76-113);
6. РЕЗУЛТАТИ ИСТРАЖИВАЊА НА УЗОРКУ УЧЕНИКА СРЕДЊЕ МЕДИЦИНСКИХ ШКОЛА, на 57. страна, (114-170);
7. РЕЗУЛТАТИ ИСТРАЖИВАЊА УЗОРКА СЕСТРА/ТЕХНИЧАРА, на 13. страна, (171-183);
8. УПОРЕДНИ ПРЕГЛЕД ОЦЕНА УЧЕНИКА И СЕСТАРА/ТЕХНИЧАРА, на 44. стране, (184-227);
9. ЗАКЉУЧАК, на 6. страна, (227-232);
12. ЛИТЕРАТУРА, на 6. страна, (233-238);
13. ПРИЛОЗИ, на 19. страна, (239-257).

Докторска дисертација има укупно 194. илустрације (98. табела, 91. графикона и 5. слика), чиме је елаборација ове сложене проблематике знатно обогаћена.

V ВРЕДНОВАЊЕ ПОЈЕДИНИХ ДЕЛОВА ДОКТОРСКЕ ДИСЕРТАЦИЈЕ:

Компетенције су постале јединица планирања у медицинском образовању на свим нивоима у многим развијеним земљама, а употребом компетенција као организационог оквира, едукатори имају прилику да дизајнирају искуствено учење које константно инкорпорира традиционалне елементе учења и видљиве способности. Позиви на реформу наставних планова (медицинских курикулума) кроз имплементацију праксе осуђују савремено медицинско образовање оријентисано ка количини времена проведеног у аспектима обуке, а не способностима које се заправо стичу. Савремено образовање, сматрају поборници праксе, требало би да помери фокус у корист развијање способности ученика.

Ова докторска дисертација имала је за циљ да се утврде потребе за реформом средњег стручног образовања, као и пожељни модели новог, којим би се развила флексибилност и адаптивност кадрова, способних за брзо и ефикасно прилагођавање новим друштвеним потребама и очекивањима тржишта рада и медицинских институција.

Истраживање је кренуло од главне претпоставке (хипотезе) по којој на формирање стручних компетенција пресудан утицај има степен сразмере теоријске и практичне наставе у средњим стручним школама, у смислу да ученици који у оквиру свог образовања стичу спознаје, знања, вештине и компетенције након завршетка школовања брже долазе до посла. Сама дисертација је састављена из теоријског и истраживачког дела са закључним разматрањима.

У уводном делу представљена су различита гледишта компетенција. Критикује се традиционално медицинско образовање због његове неспособности да продукује медицинске раднике који могу да покажу компетенције у свим доменама праксе. Другим речима, од медицинског образовања на свим нивоима сада се захтева да обезбеде стручњаке спремне за практичан рад. Појачавање аспекта праксе могло би да охрабри ученике да преузму одговорност за свој напредак и развој мапирајући им пут до компетенција. Идеја о „прогресији компетенција” говори о њима као о концепту динамичних, развојних и временом променљивих вештина, утемељених на пракси колико и на учењу.

Други део који носи назив „**Теоријско - методолошки оквир рада**“ приказује основе на којима се истраживање заснивало.

Предмет истраживања је утицај праксе на образовање у средњим стручним школама и запошљавање по стицању дипломе. У складу с тим, у раду је истражен обим и квалитет присуства праксе у средњем медицинском образовању Републике Србије, с посебним фокусом на практично образовање, али и на

психолошки и социјални развој ученика.

Истраживање је имало за **циљ** да се утврде потребе за реформом средњег стручног образовања, а из циља проистекли су и **задачи** истраживања: одредити структуру и организационо заснивање целокупног живота и рада школе; дефинисати методе и облике рада, коришћење објеката, средстава и информационих технологија; формулисати положај и функцију наставника и ученика; представити ефикасне моделе вредновања учинка, продуктивности и резултата рада наставника и целокупног образовања; дефинисати правце повезивања и интеракције школа и друштвене средине.

Методологија истраживања се састојала из анализе садржаја и метода испитивања. Само истраживање спроведено је у неколико фаза. Прва фаза састојала се у претраживању и избору релевантне литературе, као и израду теоријско-методолошког оквира рада. У другој фази су прикупљени подаци. Након тога подаци су анализирани, а на крају су тумачени резултати истраживања и извођени закључци. За истраживање коришћен је посебно припремљен упитник. Узорак се састојао од 475 ученика средњих медицинских школа, и 45 главних сестара у здравственим установама. Истраживање се спровело на територији Београда, Шапца, Сремске Митровице и Ћуприје.

У делу „**Хипотезе истраживања**“ постављена је једна основна хипотеза:

На формирање стручних компетенција пресудан утицај има степен сразмере теоријске и практичне наставе у средњим стручним школама, у смислу да ученици који у оквиру свог образовања стичу спознаје, знања, вештине и компетенције након завршетка школовања брже долазе до посла.

Поред основне, дефинисане су и четири помоћне хипотезе:

X1: Постоје значајне разлике у оценама практичних вештина ученика, процењивано од самих ученика и сестара/техничара где се пракса обавља

X2: Кабинети за обављање практичне наставе у средњим медицинским школама, нису опремљени на задовољавајућем нивоу, док уџбеници не нуде савремене научне и практичне методе и информације

X3: Не постоји довољна усклађеност између средње медицинских школа и здравствених институција у погледу организовања стручне праксе ученика

X4: Без обзира на постигнут успех у школи, не разликују се ставови ученика о наставним карактеристикама које се спроводе у оквиру школе

У делу „**Теоријске поставке истраживања и преглед предходних теорија**“, аутор истиче да је у последњој деценији међународних организација посебно наглашен развој институционалног система као један од најзначајнијих задатака образовања. Наводе се бројни аутори и њихови ставови у погледу образовања. Тако се сматра да од средњег ка високом образовању знање мора у већем проценту да се претвара у вештине. С друге стране, кључ побољшања образовних програма у земљама у транзицији је у тзв. кадровском планирању, у складу с којим се ради и образовно планирање. Аутор образлаже неопходности реформисања средњег стручног образовања у Србији, које треба да се заснива на препорукама и актуелној реформи средњег стручног образовања у земљама ЕУ. На основу тога може се установити само оквир потенцијалних компетенција којима треба тежити у оквиру домаће реформе. Ради се о тзв. „базичним компетенцијама“, у оквиру којих ће се разрађивати потребе тржишта и курикулуми средњих стручних школа у Србији. Иновације у образовању и циљевима учења, ефективна настава и методи учења, једини су одговарајући контекст за континуирано образовање/тренинг. Промена која је очекивана односи се на вредновање учења. Правилно вредновање у овом смислу значајно унапређује начине на које ученици разумеју и цене учење и његове исходе.

Аутор разматра потребу за равојем средњег стручног образовања, које мора да се усклади са потребама тржишне привреде. Да би се повезали тржишна привреда, технолошки развој и потребе у области запошљавања, неопходно је и другачије мотивисано одређивање ученика за упис у средње школе и избор професије. У оквиру овог поглавља разматрају се и отворена питања реформе образовања.

Одлука о упису средњих стручних школа постаје све комплекснија последњих година, како се мењају потребе тржишта и стопа незапослености младих. Смањен број доступних радних места, ограничење

запошљавања у јавном сектору и потреба за бржим запошљавањем развили су потребу за оперативним стручним оспособљавањем, високим компетенцијама и практичним способностима. Већина студија о механизмима образовног и каријерног одлучивања код младих разматра економске и социолошке теоријске оквири за одређивање фактора избора, а на основу њих развијена су три општераширена приступа избору: економски модел, статусни и комбиновани модел.

У делу „**Циљеви и исоди средњег стручног образовања**“ упућује се да је основни циљ средње стручног образовања да се створи образовни подсистем који боље реагује на потребе тржишта рада. Средње стручно образовање је од централног значаја за ублажавање транзиције од школе до запослења. Стручно образовање се спроводи у школи. То значи да ученик део времена проводи у учионици, где стиче теоријско знање, а део проводи на пракси/обуци на радном месту, како би развијао практичне вештине. У оквиру овог поглавља аутор разматра образовни систем у Србији са посебним освртом на средње стручно образовање, пратећи кретање ученика из основног образовања према стручном, општем средњем образовању и уметничким школама. Поред средњег стручног образовања анализира се и средње стручно образовање у другим развијеним земљама, као и у земљама у развоју. Истиче се да искуства земаља у окружењу и шире говоре да је већина промена у образовним програмима заснована на националним традицијама, притисцима интересних група, политичким одређењима, а не на основу релевантних истраживања и максимизацији ефикасности.

Критеријум компетенција је образовање засновано на исходу и често се сматра главним покретачем, подстицајем и мотиватором учења. Има две дидактичке димензије: компетенције и квалификације, али и политичку и друштвену димензију (путеви и могућности за учење). Унутрашњу структуру стручног образовања заснованог на компетенцијама чине: критеријуми исхода, оријентација курикулума, критеријуми постигнућа, извештаји о испуњавању критеријума, критеријум сертификације. Спољну структуру стручног образовања заснованог на компетенцијама чине: системски критеријуми, критеријуми образовне политике, критеријум ауторитета, регулаторни критеријуми. У овом делу аутор образлаже предности и слабости образовних програма, а такође даје и пример интегрисаног средњег образовања.

Делом дисертације „**Исходи, компетенције и вештине у средњем медицинском образовању**“ кандидат указује да је медицина професија која захтева трајну способност да се ради са захтевним и јединственим проблемима пацијената, засновану на принципима вештина и способности. Здравствено образовање у већем броју земаља, у које се убраја и Србија, на свим нивоима игнорише релевантност проблемски заснованог медицинског образовања, и настоји да ученике (касније и студенте) изложи непрестано променљивом и комплексном корпусу теоријских знања и чињеница. Кандидат поставља питање медицинског образовања: да ли су програми и методе учења које се користе, одговарајући зацртаним исходима и очекивањима ученика и медицинских установа у којима ће се они запошљавати? У овом делу разматра се одабир одговарајућег модела учења за компетенције где се посебно обрађују наставни програми оријентисани ка наставнику, наставни програми оријентисани ка ученицима, тематски засновано учење као и проблемски засновано учење. Представља се модел наставе/учења у средњим медицинским школама као комбинација наставе и учења она која би се могла окарактерисати као наставнички оријентисану и тематски засновану. Уколико се наставни програм заснива на фиксним лекцијама, лекције су често непримењиве, а информације унутар њих се у току школовања заборављају. Готово увек је управо пракса једини начин да се примењена знања трајно меморишу. Модел учења треба да омогући ученицима да „науче да уче“ и тиме постави основу за доживотно образовање и усавршавање. Циљ курикулума за образовање медицинских сестара је њихова припрема за практични рад, па ипак, сами програми су често неуклађени с реалним светом праксе, поготову у светлу вештина и компетенција потребних за рад у струци. Усвајање сета потребних компетенција као основа за израду курикулума и повезивање садржаја предмета с циљевима образовања воде ка стварном стицању компетенција. Структура курикулума, треба да обезбеди да ученици достигну ниво компетенција који је одговарајући њиховом нивоу школовања.

Аутор у оквиру стратегије развоја компетенција у средњим стручним школама наводи питања која

треба разmotрити у реформи средњег медицинског образовања у Србији: компетенције треба да буду одређене на основу мисије образовног програма и потреба појединца; треба пажљиво разmotрити однос релевантних модела стицања компетенција и критеријума за акредитацију програма, које онда треба мерити; прикупљање, анализа и коришћење података за унапређење програма треба да одређује валидност и релевантност модела компетенција као и њихов прогресивни развој кроз курикулум и индивидуалну обуку; наставни програми треба да изнађу баланс између потребе за стабилношћу знања коме се може мерити напредак и неопходне флексибилности као одговора на динамично окружење.

Аутор у наставку представља примере модела компетенција медицинских сестара у неколико земаља уз назначаване позитивних и негативних карактеристика модела. Кључне компетенције едукатора могу се оцењивати на три начина: самоевалуацијом перформанси у настави и професионалном развоју; оцењивањем од стране институција које изводе тренинге и надзиру професионални развој едукатора; национална тела за мониторинг и евалуацију људских ресурса у настави.

Део „**Резултати истраживања на узорку ученика средњих медицинских школа**“ приказује статистичку анализу истраживања у виду трансверзалне студије која је спроведена на узорку од 500 ученика средње медицинских школа. Валидно враћених упитника је било 475. У овом делу је прво дат опис узорка, а затим су дескриптивном статистиком представљене оцене квалитета наставе и наставних средстава у школама, оцене теоријских знања наставних јединица стечених у току школовања, као и оцене ученика о нивоу самосталности у практичној примени медицинских техника и процедура. Разлике у ставовима о наставним карактеристикама испитаника који се школују у различитим градовима и који имају различит успех у школи представљене су АНОВА тестом.

У делу „**Резултати истраживања узорка сестара/техничара**“ дескриптивном статистиком описан је узорак, а затим оцене медицинских техника и процедура према нивоу самосталности ученика на часовима практичне наставе.

Део „**Упоредни преглед оцена ученика и сестара/техничара**“ даје преглед средњих оцена практичних знања ученика од стране самих ученика и сестара/техничара, што ће после бити основ за закључна разматрања. Двофакторском анализом варијансе представљене су разлике у оценама практичних знања ученика. У оквиру овог дела кандидат предстаља коментаре и препоруке ученика, као и сестара/техничара у правцу унапређења рада и знања ученика.

У „**Закључку**“ дисертације сумирана је слика теоријског и емпиријског истраживања са закључним разматрањима проблематике која је у раду обрађивана. Представљене су карактеристике наставе у градовима у којима је истраживање спроведено, а такође су извучени и општи закључци.

Део „**Додатак**“ сачињава списак табела, графикана и слика као и оригиналан упитник који је коришћен у истраживању посебно за ученике, а посебно за медицинске сестре/техничаре.

VI ЗАКЉУЧЦИ ОДНОСНО РЕЗУЛТАТИ ИСТРАЖИВАЊА

Кандидат, на основу спроведених истраживања, констатује да се у школама често дешава да наставници држе предавања методом усменог излагања без коришћења наставних средстава, уџбеници су оцењени углавном као застарели, постоји потреба за више часова практичне наставе, док је опремљеност кабинета за практичну наставу само делимична. С друге стране, болничка одељења су за потребе наставе у смислу стицања практичних знања углавном адекватно опремљена и омогућавају увежбавање основних медицинских техника.

Наводи се да се јављају разлике у градовима у погледу карактеристика наставе, као и да је успех у школи имао значајне разлике у ставовима о наставним карактеристикама у погледу спремности за будући посао после завршетка школе. Закључено је да су ученици много боље оценили своје знање у односу на техничаре/сестре који су оцењивали иста знања/вештине ученика.

Кандидат закључује да се разлике у оценама између ученика и медицинских сестара /техничара на наставним базама о примени теоријских знања приликом извођења основних медицинских техника и

процедура, јављају управо из разлога неувежбаности истих и слабије способности самопроцене ученика. Кабинети у школама морају бити много боље опремљени како би ученици у школским кабинетима савладали поступке и процедуре за медицинске интервенције и само их већ увежбане применили на наставној бази. Потребно је направити бољу организацију практичне наставе са мањим групама ученика, што подразумева реформисање наставних планова и курикулума у средњим стручним школама. Уџбеници здравствене неге у овом тренутку не прате достигнућа медицинске науке из ове области. Потребно је да се менторство адекватно награди, да се регрутују кадрови који могу бити ментори, с обзиром да у овом тренутку медицинске сестре/техничари на наставним базама за време редовних обавеза немају времена да се посвете ученицима. Наставници практичне наставе би требало да направе флексибилнији распоред за вежбе на наставној бази, како би ученици били на пракси у време када је оптерећеност медицинског особља са наставне базе у раду са пацијентима најмања.

Осавремењавање система образовања претпоставља озбиљне промене на свим нивоима образовања. У трагању за савременим моделима школе природно је да се пође од њених функција у друштву (педагошка и шира друштвена функција). Искуства европских земаља показују да су настојања да се реформишу образовни системи повезана с иновирањем националних система занимања, а разлоге за то треба тражити у повезаности рада и образовања. Стога се, најчешће, при реформисању националних програма полази од стандарда занимања као основе за утврђивање образовних садржаја и осмишљавање наставних планова и програма. Углавном, национални систем класификације занимања представља основ за стандардизацију знања и вештина.

VII ОЦЕНА НАЧИНА ПРИКАЗА И ТУМАЧЕЊА РЕЗУЛТАТА ИСТРАЖИВАЊА

Применом квалитативних и квантитативних метода истраживања у оцени средње медицинског образовања кандидат даје преглед садашњег стања и предлаже мере којима би се радило на унапређењима. Нова сазнања базирају се на комбинацији предходних литерарних истраживања, анализе досадашњих истраживања и примера из праксе, као и истраживања спроведених техником анкетирања, на случајном узорку ученика и сестара/техничара.

Теоријско истраживање базира се на домаћој и страниј литератури, док емпиријско истраживање представља студију пресека. Кандидат у свом раду на јасан и логичан начин представља резултате истраживања, прво кроз опис узорка, затим дескриптивну, па компаративну статистију (употребом АНОВА теста и двофакторске анализе варијансе).

Резултати истраживања представљени су кроз квалитативне показатеље који су добијени оценама испитаника, и квалитативне који се односе на предлоге и сугестије побољшања практичних и теоријских знања ученика.

VIII КОНАЧНА ОЦЕНА ДОКТОРСКЕ ДИСЕРТАЦИЈЕ:

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

Истраживање представља свеобухватни, теоретски и практични приступ, кроз преглед литературе, представљање праксе у другим земљама, анализом досадашњих истраживања, чиме је дата теоријска слика средње медицинског образовања у свету и код нас. Емпиријско истраживање дало је основу за разматрање унапређења и промена које треба спровести како би се образовање у овој области унапредило, поготово у правцу практичне примене теоријских знања.

Како би се доказала основна хипотеза, а која је гласила да на формирање стручних компетенција пресудан утицај има степен сразмере теоријске и практичне наставе у средњим стручним школама, у смислу да ученици који у оквиру свог образовања стичу спознаје, знања, вештине и компетенције након завршетка школовања брже долазе до посла, кандидат анализира тренутно стање у средње медицинским школама, истражује ставове сестара/техничара у оквиру институција где ученици спроводе праксу, а

што је и био циљ пријаве теме. Како би се доказала основна хипотеза, аутор је поставио и помоћне хипотезе, које су доказане кроз детаљну теоријску, а посебно емпиријску студију.

Истраживање је спроведено како је наведено и у пријави теме на 500 ученика средње медицинских школа и 50 сестара/техничара где ученици обављају праксу. Истраживање је обављено у четири града, чиме је омогућено да се изведу закључци истраживања и да се у случају поклапања резултата докаже да је одређена појава у пракси доказана. Свакако, успех учења је индивидуалан и зависи од жеље и спремности ученика да дисциплиновано раде на развоју сопствених вештина резоновања и решавања проблема. Наставник који води овакав програм и сам мора да поседује вештине оријентације и вођења ученика кроз наставни процес, како би они усвојили основна знања из одређених медицинских области, а не само стицали вештине.

Дисертација је урађена у складу са постављеним циљем и хипотезама рада, уз теоријска и емпиријска истраживања која су у пријави теме назначена да ће бити спроведена квалитативно и квантитативно.

2. Да ли дисертација садржи све битне елементе

Дисертација обрађена и презентована на наведени начин садржи све битне елементе који су захтевани од кандидата при приступу, изради и изведеним закључцима.

3. По чему је дисертација оригиналан допринос науци

Научно истраживање овог рада је отворило бројна питања и дало бројне предлоге за унапређење рада у средње медицинском образовању. Оригиналност се огледа у емпиријском истраживању које испитује практична знања ученика завршних година средњих медицинских школа, кроз поређење оцена практичног знања самих ученика, и оцена њиховог знања од стране сестара/техничара на одељењима здравствених институција на којима се пракса обавља. На овај начин дата је објективна слика рада у школама, стања опреме и наставних средстава, као и савременост у раду наставника.

Оригиналност се изводи из препоруке да савремена школа треба да поризилази из основних смерница развоја образовања, као и карактера нашег друштва. То повлачи за собом дубоке промене у: структури и организационом заснивању целокупног живота и рада школе; методама и облицима рада, у коришћењу објеката, средстава и информационих технологија; положају и функцији наставника, ученика и студената; управљању и руковођењу установом образовања; повезивању и интеракцији између школе и друштвене средине; повезивању школе и науке итд.

Допринос науци ове докторске дисертације садржан је у истраженом стању и препорукама које се односе на унапређење средње медицинског образовања.

Теоријском анализом дати су ставови у литератури и резултати досадашњих истраживања, а на основу расположивих података применом статистичких метода извршена је процена тренутног стања. Обухваћени су бројни извори литературе, емпиријско истраживање уз критички осврт кандидата.

Потврђена је основна хипотеза, дате препоруке које се односе на организацију праксе, опремљеност, уџбенике за наставу, плаћено менторство, значај стручног усавршавања наставника, значај сарадње средње медицинских школа и медицинских установа, увођење система образовања које ће се базирати на флексибилности и адаптивности.

Наведено истраживање, резултати и препоруке дају допринос вредан пажње научне јавности.

IX ПРЕДЛОГ:

На основу укупне оцене дисертације комисија предлаже:

- **да се докторска дисертација прихвати, а кандидату одобри одбрана.**

Комисија сматра да је обрађена тематика у овој докторској дисертацији изузетно значајна за унапређење образовања и примене теоријског знања у пракси у средње медицинским школама. Унапређењем инпута који се огледају кроз услове за стицање теоријских и практичних знања добиће се кадар који је спреман да преузме радне обавезе након завршене школе, као и да нађе лакше запослење.

У том контексту дисертација не само да нуди релевантну теоријску аргументацију, већ и њену практичну потврду и примену кроз уочавање проблема и представљање начина на који се они могу решити.

Истраживања из ове области упућују на изузетан значај коју ова област има тренутно и коју ће све више имати у будућности, с обзиром да ће тренутно улагање у образовање остварити прави ефекат у будућности. Изучавање услова образовања, компетнеција наставника, начин организовања праксе, вредновање рада и крајњи исход едукације, је процес који обухвата велики број актера, који само повезаним и интерактивним радом могу остварити крајњи резултат, а то је компетнтност и заинтересованост ученика за будуће занимање.

Комисија за оцену докторске дисертације **Љиљање Јовичић**, под насловом: „**Интеграција професионализма у средње медицинско образовање – од теорије до праксе**“, сматра да задовољава све битне захтеве који се постављају за докторску дисертацију. Оцењује да је ова докторска дисертација у потпуности урађена према одобреној пријави, да је оригинално и самостално научно дело, па Комисија сматра да су се стекли услови за њену јавну одбрану.

ПОТПИСИ ЧЛАНОВА КОМИСИЈЕ

1. Проф. др Жарко Павић, редовни професор, председник

2. Проф. др Миодраг Брзаковић, ванредни професор, ментор

3. Проф. др Слободан Вуксановић, ванредни професор, члан

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.