

KINEZIOLOŠKI FAKULTET  
SVEUČILIŠTE U SPLITU

Zavod za antropološku kineziologiju ili kineziologiju sporta ili  
kineziološku edukaciju i metodologiju

**NASLOV MAGISTARSKOG RADA**

(MAGISTARSKI RAD)

**Student:**  
Xxx Xxxx

**Mentor:**  
Dr. sc. Xxx Xxx

Split, 2013.

## SADRŽAJ

1. UVOD	2
1.1. Podnaslov 1.	3
1.2. Podnaslov 2.	4
2. DOSADAŠNJA ISTRAŽIVANJA	5
3. CILJ RADA	6
4. HIPOTEZE	7
5. METODE RADA	8
5.1. Uzorak ispitanika	8
5.2. Uzorak varijabli (mjernih instrumenata)	9
5.3. Opis eksperimentalnog postupka	
5.4. Metode obrade podataka	10
6. REZULTATI I RASPRAVA	11
7. ZAKLJUČAK	12
8. LITERATURA	13

## **SAŽETAK**

Sažetak mora sadržavati do maksimalno 300 riječi.

## **ABSTRACT**

### **Naslov rada preveden na engleski jezik**

Sažetak na engleskom jeziku koji mora sadržavati do maksimalno 300 riječi.

## 1. UVOD

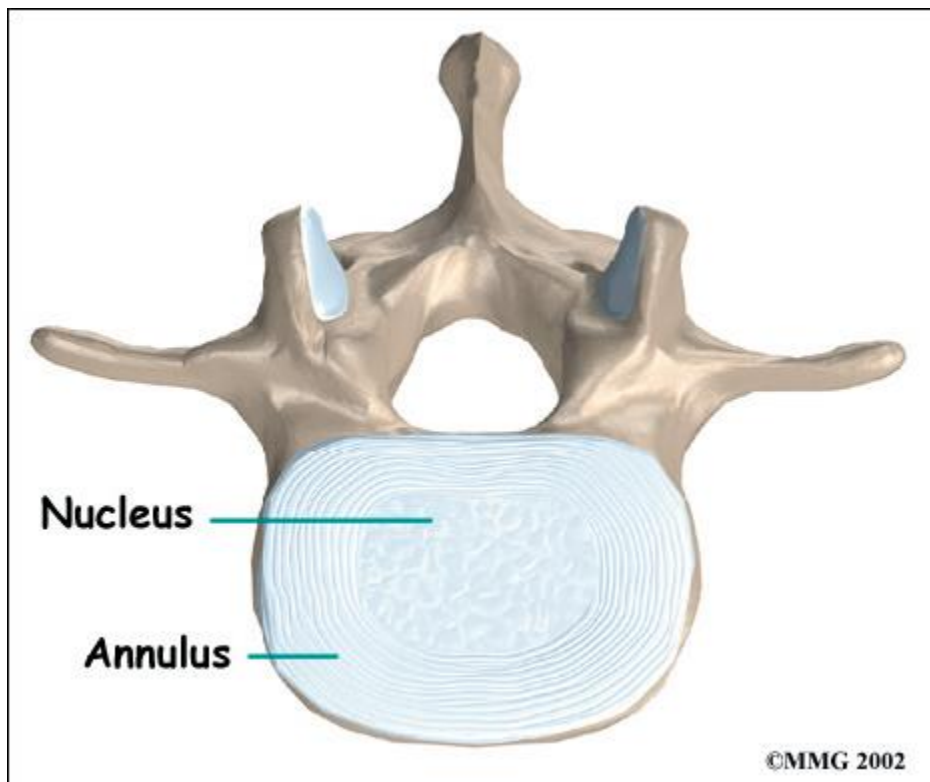
Prijelomi kostiju šake su prema statistikama najčešći uzročnici invaliditeta među koštano – zglobnim povredama. Budući da su ovi prijelomi česti i da zahvaćaju male kosti, oni su nerijetko neopravdano zanemarivani i to što se zapostave ili njihovo liječenje prepušta nedovoljno obučanim ljudima. Rezultati ovakvog pristupa liječenju su često kontrakture koja na šaci ugrožavaju upravo njenu osnovnu funkciju – pokret.

Prema nekim statistikama više od polovine od ukupnih trajnih radnih nesposobnosti zbog povređivanja otpada na povredu šake. Zbog toga ovim povredama treba posvetiti punu pažnju i biti dobro upoznat sa specifičnostima njihovog liječenja. Da bi se provela točna dijagnostika odgovarajuće liječenje i rehabilitacija neophodno je odlično poznavanje anatomije i biomehanike šake. Znanja i vještine neophodne za dijagnostiku, liječenje i rehabilitaciju značajno su unaprijeđena u zadnje vrijeme. Ipak, brojni problemi nisu još u cijelosti riješeni te su neophodna daljnja istraživanja i studije u tom području.

### 3.1. Podnaslov 1.

Rezultati ovakvog pristupa liječenju su često kontrakture koja na šaci ugrožavaju upravo njenu osnovnu funkciju – pokret. Prema nekim statistikama više od polovine od ukupnih trajnih radnih nesposobnosti zbog povređivanja otpada na povredu šake.

Rezultati ovakvog pristupa liječenju su često kontrakture koja na šaci ugrožavaju upravo njenu osnovnu funkciju – pokret. Prema nekim statistikama više od polovine od ukupnih trajnih radnih nesposobnosti zbog povređivanja otpada na povredu šake.



Slika 1. Naziv slike (izvor: [www.yyy.com](http://www.yyy.com) ili Prezime Autora, 2007.)

### 3.2. Podnaslov 2.

Rezultati ovakvog pristupa liječenju su često kontrakture koja na šaci ugrožavaju upravo njenu osnovnu funkciju – pokret. Prema nekim statistikama više od polovine od ukupnih trajnih radnih nesposobnosti zbog povređivanja otpada na povredu šake.

Rezultati ovakvog pristupa liječenju su često kontrakture koja na šaci ugrožavaju upravo njenu osnovnu funkciju – pokret. Prema nekim statistikama više od polovine od ukupnih trajnih radnih nesposobnosti zbog povređivanja otpada na povredu šake.

## 2. DOSADAŠNJA ISTRAŽIVANJA

Forjuoh i suradnici (2004) analizirali su težine školskih torba u tri osnovne škole u Teksasu. Učenici koji su nosili torbe 10% i više od njihove tjelesne težine, uspoređivani su s učenicima koji su nosili torbe manje težine. Utvrđene su značajne razlike prema dobi, razredu, rasi i vrsti torbe (sa ili bez kotača). Također su ustanovili da su torbe onih učenika koji koriste torbe s kotačima teže. Nisu istraživali razloge zašto su neke torbe težile više od 10% tjelesne težine učenika, stoga predlažu da se u budućim istraživanjima posveti pozornost i na tu činjenicu.

Whittfield i suradnici (2005) istraživali su težinu školske torbe i bolne simptome u mišićno koštanom sustavu kod učenika u dobi od 13 do 17 godina. Težina školske torbe iznosila je u prosjeku 13,2% tjelesne težine trinaestogodišnjih učenika što premašuje preporučenu vrijednost od 10%. Takva težina školske torbe prelazi preporučenu vrijednost opterećenja za odrasle industrijske radnike. Rezultati bolnosti u pojedinim dijelovima tijela dobiveni su upitnikom uz koji je ponuđena i slika ljudskog tijela gdje su obilježili 9 tjelesnih regija (vrat, ramena, gornji i donji dio ruku, gornji i donji dio leđa, kukovi, koljena i donji dio nogu). Bolnost u nekim od navedenih područja prijavilo je 77,1% učenika. Sumnjaju da je školska torba jedan od glavnih faktora koji uzrokuju bolne simptome kod djece navedene dobi.

Skoffler (2007) usmjerio je istraživanje na povezanost lumbalnog bolnog sindroma (LBS) i školskih opterećenja (školski namještaj, način nošenja školske torbe i slično). Oko 500 učenika u dobi od 14 do 17 odgovorilo je na upitnik preko kojeg je dobio informacije o načinu sjedenja tijekom školskog sata, o prisutnosti i težini lumbalnog bolnog sindroma. Također je izmjerena težina školske torbe, te su dobivene i informacije o načinu nošenja iste. Dobiveni rezultati ukazuju da je više od polovice učenika osjetilo bol u području leđa u posljednja tri mjeseca, dok je 24,2% učenika zatražilo stručnu pomoć zbog bolnosti u području leđa. Nije utvrđena nikakva povezanost LBS sa školskim namještajem, ali je utvrđena pozitivna povezanost školske torbe s LBS ako se torba nosi na jednom ramenu.

### **3. CILJ RADA**

Danas za sportske ozljede šake je karakteristično minimalizirane njihove ozbiljnosti i važnosti. To je zbog toga jer ozljede obično ne onesposobljavaju sportaša u cijelosti. Takav stav često dovodi do značajnog produljenja vremena nesposobnosti sportaša, a nerijetko dovodi do onemogućavanja daljnjeg bavljenja vrhunskim sportom.

Stoga glavni cilj ovoga rada je ukazati na visoki stupanj važnosti kineziterapijskog programa u tretmanu ozljeda šake

## 4. HIPOTEZE

Sukladno postavljenom cilju postavljene su slijedeće hipoteze:

**H<sub>1</sub>** – Koeficijenti pouzdanosti pokazuju visoku pouzdanost u svakom pokazatelju tjelesnog držanja.

**H<sub>2</sub>** – Mjere homogenosti ukazuju da čestice svakog pojedinog pokazatelja tjelesnog držanja mjere isti predmet mjerenja.

**H<sub>3</sub>** – Osjetljivost u svakom pojedinom pokazatelju tjelesnog držanja ukazuje na uspješno razlikovanje ispitanika.



## **5. METODE RADA**

### **5.1. Uzorak ispitanika**

Rezultati ovakvog pristupa liječenju su često kontrakture koja na šaci ugrožavaju upravo njenu osnovnu funkciju – pokret. Prema nekim statistikama više od polovine od ukupnih trajnih radnih nesposobnosti zbog povređivanja otpada na povredu šake.

### **5.2. Uzorak varijabli**

Rezultati ovakvog pristupa liječenju su često kontrakture koja na šaci ugrožavaju upravo njenu osnovnu funkciju – pokret. Prema nekim statistikama više od polovine od ukupnih trajnih radnih nesposobnosti zbog povređivanja otpada na povredu šake.

### **5.3. Metode obrade podataka**

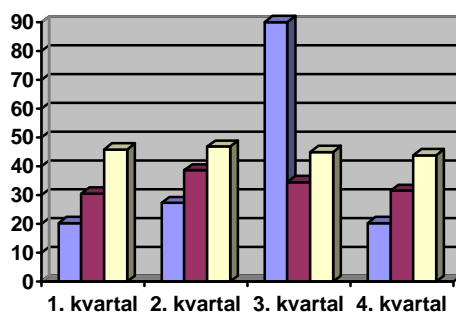
Rezultati ovakvog pristupa liječenju su često kontrakture koja na šaci ugrožavaju upravo njenu osnovnu funkciju – pokret. Prema nekim statistikama više od polovine od ukupnih trajnih radnih nesposobnosti zbog povređivanja otpada na povredu šake.

## 6. REZULTATI I RASPRAVA

Rezultati ovakvog pristupa liječenju su često kontrakture koja na šaci ugrožavaju upravo njenu osnovnu funkciju – pokret. Prema nekim statistikama više od polovine od ukupnih trajnih radnih nesposobnosti zbog povređivanja otpada na povredu šake.

Rezultati ovakvog pristupa liječenju su često kontrakture koja na šaci ugrožavaju upravo njenu osnovnu funkciju – pokret. Prema nekim statistikama više od polovine od ukupnih trajnih radnih nesposobnosti zbog povređivanja otpada na povredu šake.

*Tablica 1. Naslov tablice*

*Grafikon 1. Naziv grafikona*

## **7. ZAKLJUČAK**

Rezultati ovakvog pristupa liječenju su često kontrakture koja na šaci ugrožavaju upravo njenu osnovnu funkciju – pokret. Prema nekim statistikama više od polovine od ukupnih trajnih radnih nesposobnosti zbog povređivanja otpada na povredu šake.

## 8. LITERATURA

### CITIRANJE I NAVOĐENJE IZVORA PO APA STANDARDU

1. *Electronic reference formats recommended by the American Psychological Association.* (19.11.1999). Washington, DC: American Psychological Association. Postavljeno 3.5.2000 sa <http://www.apa.org/webref.html>.
2. Meyer, A.S., Bock, K. (1992a). The tip of the tongue phenomenon: Blocking or partial activation? [on-line]. *Memory and cognition*, 20, 715-726. Sažetak iz: DIALOG Datoteka: PsycINFO: 80-16351
3. Meyer, A.S., Bock, K. (1992b). The tip-of-the-tongue phenomenon: Blocking or partial activation? [CD-ROM]. *Memory & Cognition*, 20, 715-716. Sažetak iz: SilverPlater Datoteka: PsycLIT: 80-16351
4. Paušić, J., Kosinac, Z., Pažanin, R. (2005). Procjena pouzdanosti i valjanosti mjernog instrumenta Skoliozometra za valorizaciju pokazatelja tjelesnog držanja. U D. Sekulić, B. Maleš, Đ. Miletić (ur.), *Zbornik radova Međunarodno znanstveno-stručnog savjetovanja „Sport-rekreacija-fitness“*, Split, 2005. (str. 101-105). Split: Zavod za kineziologiju Fakulteta prirodoslovno-matematičkih znanosti i odgojnih područja.
5. Paušić, J., Čavala, M., Katić, R. (2006). Relations of the Morphological Characteristic Latent Structure and Body Posture Indicators in Children Aged Seven to Nine Years. *Collegium Antropologicum*, 30 (3), 621-627.
6. Paušić, J. (2007). *Konstrukcija i vrednovanje mjernih postupaka za procijenu tjelesnog držanja u dječaka dobi od 10 do 13 godina..* Doktorska disertacija, Zagreb: Kineziološki fakultet.
7. Thomas, J.R., & Nelson, J.K. (1996). *Research Methods in Physical Activity* (Third Edition) [Istraživačke metode u fizičkoj aktivnosti]. Champaign: Human Kinetics.

## UPUTE:

### NA KORICAMA RADA (TVRDI UVEZ) STAVLJA SE:

**Kao na prvoj stranici rada, bez Zavoda , imena studenta i mentora**

Oblikovanje teksta:

- Margine stranice postaviti na 2,5 cm, osim lijeve strane na 3,5 cm
- Font – tekst: Times New Roman 12pt
- Font – naslovi: Times New Roman 14pt **BOLD**
- Font – podnaslovi: Times New Roman 14pt
- Na naslovnoj stranici :

KINEZIOLOŠKI FAKULTET  
SVEUČILIŠTE U SPLITU

- Centrirano - Times New Roman 16pt

**NASLOV MAGISTARSKOG RADA**

- Centrirano - Times New Roman 22pt - **BOLD**  
(MAGISTARSKI RAD)
- Centrirano - Times New Roman 14pt

**Student:**


Xxx Xxxx

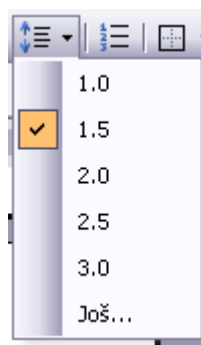
- Times New Roman 14pt - **Bold : student, mentor**
- Times New Roman 14pt - imena

**Mentor:**

Dr. sc. Xxx Xxx

- TEKST U RADU MORA BITI:

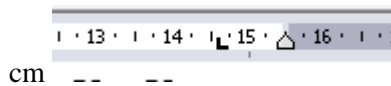
- Poravnan od ruba do ruba 



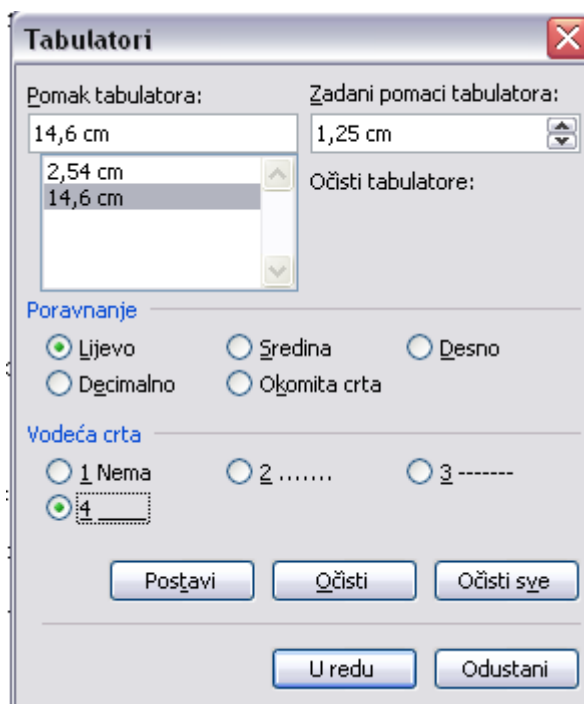
- Prored između linija postavljen na 1.5

- Druga stranica – SADRŽAJ

- Poravnati brojeve stranica jedne ispod drugih na slijedeći način: numerirati pod 1. UVOD; napraviti jedan razmak – space-; kliknuti na Tabulatoru na npr. 14



lijevim jednim klikom. Te postaviti slijedeće:



Na svaki slijedeći navod u sadržaju nakon naslova i podnaslova pritisnuti TAB te će se automatski napraviti linija za postavljanje brojke stranice.

- Slijedeće napomene:

- Slike se numeriraju od 1. pa na dalje u cijelo radu, te isto tako se posebno numeriraju Grafikoni, te Tablice.
- U tekstu kad se navodi ili citira određeni autor treba u zagradama napisati njegovo prezime, godina (Prezime, 2008). Taj isti navod, odnosno autor obavezno treba biti naveden i u Literaturi.
- U tekstu kad se pozivate na slike, grafikone i tablice, treba stajati (Slika 1.) ili u Tablici 2., ili na Grafikonu 3.
- Svaki pojedini naslov rada mora ići na novu stranicu, podnaslovi mogu početi na pola stranice.
- Pogledati u danom primjeru koliki su proredi između naslova, podnaslova i sl. Napraviti identično kao u prikazanom primjeru

- Odlomke ne treba uvlačiti već ih odvojiti s jednom praznom linijom.