

OPĆI PODACI I KONTAKT PRISTUPNIKA/PRISTUPNICE:			
IME I PREZIME PRISTUPNIKA ILI PRISTUPNICE:	Maja Starčević		
SASTAVNICA:	Sveučilište u Zagrebu, Kineziološki fakultet		
Naziv studija:	kineziologija		
Matični broj studenta:	765/15		
Odobravanje teme za stjecanje doktorata znanosti: (molimo zacrniti polje)	<input checked="" type="checkbox"/> u okviru doktorskog studija	<input type="checkbox"/> izvan doktorskog studija	<input type="checkbox"/> na temelju znanstvenih dostignuća
Ime i prezime majke i/ili oca:	Jadranka i Adam Đaković		
Datum i mjesto rođenja:	3. lipnja 1976., Slavonski Brod		
Adresa:	Trg Ante Starčevića 12, 31000 Osijek		
Telefon/mobitel:	031/203-198 099/8444-822		
e-pošta:	maja.starcevi456@gmail.com		
ŽIVOTOPIS PRISTUPNIKA/PRISTUPNICE:			
Obrazovanje (kronološki od novijeg k starijem datumu):	<p>2015. g. upisala Sveučilišni doktorski studij antropologije na Kineziološkom fakultetu Sveučilišta u Zagrebu.</p> <p>29. veljače 2011. g. obranila magistarski rad pod naslovom "Sinteza novih derivata 7-hidroksikumarina i njihovi biološki učinci na rast ljudskih stanica <i>in vitro</i>" na poslijediplomskom interdisciplinarnom studiju Zaštita prirode i okoliša na Sveučilištu J. J. Strossmayera u Osijeku i Institutu Ruđera Boškovića u Zagrebu, te stekla akademski stupanj magistre znanosti, iz znanstvenog polja biologija.</p> <p>2010. g. položila stručni ispit za zvanje profesora biologije i kemije.</p> <p>2005. g. upisala poslijediplomski interdisciplinarni studij Zaštita prirode i okoliša na Sveučilištu J. J. Strossmayera u Osijeku i Institutu Ruđera Boškovića u Zagrebu.</p> <p>1995. g. upisala studij biologije i kemije Pedagoškoga fakulteta Sveučilišta J. J. Strossmayera u Osijeku. Diplomski rad pod naslovom „Sinteza prekursora za Friesovu pregradnju na bazi 7-hidroksi-4-kumarinil octene kiseline“ izradila pod vodstvom doc. dr. sc. Milana Čačića i obranila u listopadu 2001. g. s ocjenom izvrstan, te stekla zvanje profesora biologije i kemije.</p> <p>1991. - 1995. g. Gimnazija Matije Mesića, Slavonski Brod.</p>		
Radno iskustvo (kronološki od novijeg k starijem datumu):	<p>Od 2009. g. zaposlena u Tehničkoj školi i prirodoslovnoj gimnaziji Ruđera Boškovića u Osijeku na radnom mjestu nastavnik kemije.</p> <p>2006./2007. asistent kolegija Vježbe iz organske kemije Odjela za kemiju Sveučilišta J. J. Strossmayera u Osijeku.</p> <p>1999. - 2003. g. Očna optika Stjepan Abrić, Slavonski Brod – voditelj očne optike i poslova nabave.</p>		

<p>Popis radova i aktivnih sudjelovanja na kongresima:</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Starčević, M., Povezanost tjelesne neaktivnosti s tumorskim oboljenjima i biološki učinci novosintetiziranih derivata kumarina na rast ljudskih stanica "in vitro", Zbornik radova 25. Ljetne škole kineziologa Republike Hrvatske, Poreč, 28. lipnja – 03. srpnja 2016. (str. 697), Hrvatski kineziološki savez, Zagreb 2. Završni kongres projekta "Inovativna škola za zelenu budućnost", Osijek, svibanj 2016. 3. Bačun, T., Mihaljević, I., Gardašanić, J., Kaštelan, D., Starčević, M., Glavaš-Obrovac, Lj.: From pulsing headache to pheochromocytoma: the First application of 123i-mibg in the scintigraphy of Adrenal gland, Seventh International Congress of the Croatian Society of Nuclear Medicine, May 15 - 18, 2011., Opatija 		
<p>NASLOV PREDLOŽENE TEME</p>			
<p>Hrvatski:</p>	<p>Povezanost društvenog kapitala sa životnim stilom, prehrambenim navikama i stupnjem uhranjenosti učenika srednjoškolske dobi</p>		
<p>Engleski:</p>	<p>The association of social capital with lifestyle, eating habits and nutritional status of high school students</p>		
<p>Jezik na kojem će se pisati rad:</p>	<p>Hrvatski jezik</p>		
<p>Područje ili polje:</p>	<p>Društvene znanosti/ Kineziološka antropologija</p>		
<p>PREDLOŽENI ILI POTENCIJALNI MENTOR(I)^a</p>			
	<p>TITULA, IME I PREZIME:</p>	<p>USTANOVA:</p>	<p>E-POŠTA:</p>
<p>Mentor 1:</p>	<p>Doc. dr. sc. Iris Zavoreo</p>	<p>KBC Sestre milosrdnice, Kineziološki fakultet, Zagreb</p>	<p>iris.zavoreo@kif.hr</p>
<p>Mentor 2:</p>	<p>Doc.dr.sc. Dragan Bagić</p>	<p>Filozofski fakultet, Zagreb</p>	<p>dbagic@ffzg.hr</p>
<p>KOMPETENCIJE MENTORA - popis do 5 objavljenih relevantnih radova u zadnjih 5 godina^b</p>			

Mentor 1: Ime i prezime	<p>1. Zavoreo, I., Bašić Kes, V., Demarin, V., Triple H (hypertension, hyperlipidemia, hyperglycemia) and stroke. <i>Per Biol</i> 2012;114(3):269-275.</p> <p>2. Zavoreo, I., Filipović, B., Bobić, G. and Bašić Kes, V., Evaluation of conventional cerebrovascular risk factors in population of kinesitherapy students. <i>Fundamental and Applied Kinesiology-Steps Forward /Milanović, Dragan; Sporiš, Goran (ur.). Faculty of Kinesiology University of Zagreb, Croatia, 2014.</i></p> <p>3. Zavoreo, I., Demarin, V. Breath Holding Index and Arterial stiffness as markers of vascular aging. <i>Current Aging Science</i> 2010; 3 (1): 67-70.</p> <p>4. Čop-Blažić, N., Zavoreo, I., There is no healthy level of smoking. <i>Acta Clin Croat.</i> 2009; 48(3):371-6.</p> <p>5. Bosnar-Puretić, M., Bašić-Kes, V., Jursić, M. J., Zavoreo, I., Demarin, V., The association of obesity and cerebrovascular disease in young adults--a pilot study. <i>Acta Clin Croat.</i> 2009; 48(3):295-8.</p>
Mentor 2: Ime i prezime	
OBRAZLOŽENJE TEME:	
Sažetak na hrvatskom jeziku (maksimalno 1000 znakova s praznim mjestima):	<p>Cilj ovoga rada je istražiti povezanost društvenog kapitala sa životnim stilom, prehrambenim navikama i stupnjem uhranjenosti učenika srednjoškolske dobi, a provede će se na uzorku adolescenata trećih razreda srednjih škola na području četiriju slavonskih županija: Osječko-baranjske, Brodsko-posavske, Vukovarsko-srijemske i Požeško-slavonske. Istraživanje bi se provelo na uzorku koji bi činio 1000 učenica i učenika srednjih škola. Uzorak varijabli čine tri varijable društvenog kapitala (obitelj, škola, susjedstvo), zatim spol, dob, indeks tjelesne mase, prehrambene navike te socioekonomski status. Povezanost društvenog kapitala sa životnim stilom, prehrambenim navikama i stupanj uhranjenosti bit će utvrđeni serijom logističkih regresijskih analiza kako bi bila utvrđena statistički značajna povezanost društvenog kapitala sa životnim stilom, zdravim prehrambenim navikama i stupnjem uhranjenosti.</p>

<p>Sažetak na engleskom jeziku (maksimalno 1000 znakova s praznim mjestima):</p>	<p>The aim of this study is to investigate the association between social capital with lifestyle, eating habits and level of nutrition of high school students, and it would be carried out on a sample of adolescents from different socio-economic domains. The sample would consist of 1,000 male and female students of secondary schools. The sample of variables would be made three variables of social capital (family, school, neighborhood), gender, age, body mass index, dietary habits, socio-economic status. Statistical data would be analyzed by using specific program. The connection between social capital with lifestyle, dietary habits and nutritional level would be determined by a series of logistic regression analyzes.</p>
---	---

Uvod i pregled dosadašnjih istraživanja (maksimalno 7000 znakova s praznim mjestima)

Na razvoj adolescenata srednjoškolske dobi velik utjecaj ima društveni kapital. Velik je broj pristupa u definiranju društvenog kapitala. Prema J.Colemanu tri su glavna oblika društvenoga kapitala: obaveze i očekivanja, protok informacija u društvu te norme i sankcije (Coleman, 1987). Coleman naglašava važnost društvenog kapitala u obrazovanju mladih, ali roditeljima daje gotovo apsolutni utjecaj na dječji život, pri čemu zanemaruje šire društveno-strukturalne utjecaje na djecu, pogotovo onu starije dobi. (Morrow, 1999). Prema Putnamu važno je udruživanje građana, društvene norme i povjerenje, te društvene mreže. Putnam prepoznaje udruženja građana kao najvažniji oblik interakcije i reciprociteta, a suprotne su interakcije koje uključuju moć i time potkopavaju razvoj društvenog kapitala. Pierre Bourdieu smatra da je društvo sastavljeno od objektivnih struktura (kojima pripada i društveni kapital), a te strukture su ograničene i uvjetovane pojedincima. (Bourdieu, 1997). Naglašava važnost rada, jer rad donosi kapital. Istraživanja Kawachija i suradnika proširila su i povezala ovaj pojam sa zdravstvenim navikama i zdravljem populacije (Kawachi, Subramanian, Kim, 2010; Furuta i sur., 2012). Također, provedeno je nekoliko istraživanja koja su promatrala povezanost društvenog kapitala i tjelesne aktivnosti među odraslima u slobodno vrijeme (Lindstrom, Moghaddassi, Merlo, 2003; Lindstrom, Hanson, Ostergren, 2001). U svrhu prevencije pretilosti i promjene prehrambenih navika i stila življenja na razini države od 2006. do 2012. godine donesen je Nacionalni plan aktivnosti za prava i interese djece. Cilj je Plana promicanje zdravih stilova života, zdrave prehrane, tjelovježbe, suzbijanja prekomjerne tjelesne mase i pretilosti kod djece. Cilj ovoga rada je istražiti povezanost društvenog kapitala sa životnim stilom, prehrambenim navikama i stupnjem uhranjenosti učenika adolescentske dobi, a provest će se na uzorku adolescenata iz različitih socijalnoekonomskih domena i obuhvatiti četiri županije: Osječko-baranjsku, Brodsko-posavsku, Vukovarsko-srijemsku i Požeško-slavonsku. Dosadašnji rezultati istraživanja pokazuju da viša razina na ljestvici društvenoga kapitala u okviru obitelji znači višu razinu zaštite zdravlja (Novak, Kawachi, 2015., Novak, Suzuki, Kawachi, 2015). Mnoga istraživanja ukazala su na brojne pozitivne zdravstvene učinke redovite tjelesne aktivnosti tijekom djetinjstva, sa zaključkom kako su škole nositelji životnog stila srednjoškolaca. U društvenom životu mladih ljudi škola je važna jer učenici u njoj provode veći dio svoga vremena. Stoga, škole i nastavnici imaju važnu ulogu u promociji tjelesne aktivnosti i zdravlja (Novak, Suzuki, Kawachi, 2015). Uočeno je kako su mnoge učenice i učenici pretili, a prehrana tijekom boravka u školi nezdrava. Prema podacima Svjetske zdravstvene organizacije, pretilost je, osim što je osobni problem za mladog čovjeka, i javnozdravstveni problem te vodeći uzročnik bolesti kao što su hipertenzija, cerebrovaskularni poremećaji, hiperlipidemija, hiperglikemija, i mnoge druge (Zavoreo i sur., 2014). Prema istraživanju IOT-a (International Obesity Taskforce) u cijelome svijetu ima oko milijardu i 700 milijuna ljudi prekomjerno teških (od toga 300 milijuna pretilih) koji imaju indeks tjelesne mase (ITM) veći od 25 kg/m², 500 je milijuna klinički pretilih, imaju ITM veći od 30 kg/m² (WHO, 2014c). Porast broja prekomjerno teških vrijedi i za djecu i mlade, za koje je prevalencija prekomjerne tjelesne mase (ITM > 25 kg/m²) porasla za 47,1% u razdoblju između 1980. i 2013. (Ng i sur., 2014). Moglo bi se zaključiti kako je pretilost posljedica nezdravog načina života, odnosno tjelesne neaktivnosti i nezdrave prehrane. Zbog toga se neprestano traže novi načini i pristupi liječenju prekomjerne tjelesne mase, kako u svijetu, tako i u Republici Hrvatskoj, a odnose se na financiranje i donošenje općeprihvatljivih programa i akcija na razini cijele države. U rješavanje ovoga problema u Republici Hrvatskoj uključene su državne i stručne institucije te poslovni i civilni sektor jer nas statistički podaci svrstavaju u tzv. debelu naciju. Prema podacima Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo 63 % muškaraca i 54 % žena u Hrvatskoj ima prekomjernu tjelesnu masu. Po prekomjernoj tjelesnoj masi Hrvatska je na trećem, a Hrvati na četvrtom mjestu u Europi. Pregledom statističkih podataka o pretilosti djece, Hrvatska je na 7. mjestu u Europi (po stopi djece s prevelikom tjelesnom masom). Prema anketama o prehrambenim navikama djece u RH iz 1992./1993. i 2002./2003. konzumacija povrća, voća, mahunarki i ribe smanjila se, a povećao unos mliječnih proizvoda, prerađevina i brze hrane, kao i pretilost (Serra - Majem i sur., 2007). Prema podacima HZZJZ samo 56 % djece doručkuje, 76 % djece ne jede dovoljno povrća, a 66 % voća, dok se tjelesnom aktivnošću u trajanju od najmanje 60 minuta svakog dana bavi samo 30 % dječaka i 17 % djevojčica (HZZJZ, Odjel za prehranu, tjelesnu aktivnost i prevenciju debljine). Stoga, treba pokrenuti rješavanje ovih problema na sveobuhvatan i interdisciplinarnan način. Povezanost društvenog kapitala i tjelesne aktivnosti istraživana je na populaciji odraslih ljudi, a postoji samo manji broj radova u kojima je istraživana povezanost društvenog kapitala i zdravlja kod djece i mladih (Novak, Suzuki, Kawachi, 2015). Pregledom literature uočeno je da postoji veza društvenog kapitala i zdravlja ljudi. Redovito tjelesno vježbanje ima pozitivan učinak na zdravlje, što je znanstveno utemeljeno (Blair i Morris, 2009; Strong i sur., 2005; Janssen i Leblanc, 2010.). Tjelesna neaktivnost je javnozdravstveni problem te se smatra glavnim zdravstvenim problemom populacije 21. stoljeća (Blair, 2009). Studija objavljena 2015. g. ukazuje na problem povećanog unosa hrane, što daje velike energetske zalihe, odnosno povećanu tjelesnu masu mlade populacije, osobito u zemljama s visokim dohotkom (Vandevijvere,

Chow, Umali, & Swinburn, 2015). Također, određeni životni uvjeti imaju posebno štetan utjecaj na vjerojatnost razvijanja prekomjerne tjelesne mase (npr. u obitelji gdje su prihodi niski), ali štetan utjecaj ima i stručna sprema roditelja (Robertson i sur., 2007), što daje isti ili sličan rezultat poput onog u državama s visokim dohotkom gdje je svega u obilju, a roditelji zbog poslovnih obveza imaju malo slobodnog vremena za svoju djecu. Rezultat su pretili mladi ljudi. Zbog velikog broja pretilih, te utjecaja koji ima na kvalitetu života i smrtnost, pretilost je potvrđena kao epidemija 21. stoljeća (WHO, 2002). Osim društvenih, tu su i sve više prisutni ekološki čimbenici poput intenzivnog zagađenja okoliša, a ono što možemo kao članovi društva učiniti je informirati javnost i pokušavati riješiti problem. Prema istraživanju Jamesa i suradnika iz 2004. g. moguće je zaključiti kako je pretilost nastala zbog globalizacije tržišta, gospodarskog rasta, utjecaja javnosti i masovnih medija, čije su posljedice vidljive kao različiti čimbenici na regionalnoj, nacionalnoj i lokalnoj razini. Osim tih elemenata na makro razini aspekti poput stambenih i radnih te uvjeti života u ruralnom ili urbanom okruženju također imaju veliki utjecaj na zdravlje mladih ljudi (Berkman, Kawachi, i Glymour, 2014; Ng i sur., 2014). Zbog toga je potrebno istražiti postoji li povezanost društvenog kapitala sa životnim stilom, prehrambenim navikama i stupnjem uhranjenosti u populaciji učenika srednjih škola u Republici Hrvatskoj.

Cilj i hipoteze istraživanja (maksimalno 700 znakova s praznim mjestima)

Svjetska zdravstvena organizacija svrstava nas u tzv. debele nacije, što potvrđuju i podaci HZZJZ. Iz toga proizlazi potreba za istraživanjem kojim bi se utvrdio utjecaj društvenoga kapitala na prehrambene navike, stupanj uhranjenosti i redovito tjelesno vježbanje. Cilj je rada istražiti na reprezentativnom uzorku učenica i učenika trećih razreda strukovnih srednjih škola i gimnazija na području četiriju županija postoji li povezanost više vrijednosti na skali društvenog kapitala sa životnim stilom, prehrambenim navikama i stupnjem uhranjenosti, te utječe li viša vrijednost na skali društvenoga kapitala na zdrav način prehrane i redovite tjelesne aktivnosti.

Hipoteza 1: Postoji statistički značajna povezanost više vrijednosti na skali društvenog kapitala sa životnim stilom, s naglaskom na zdrav način prehrane i redovitu tjelesnu aktivnost učenica i učenika srednjoškolske dobi dobi.

Hipoteza 2: Očekuje se značajna povezanost više vrijednosti na skali društvenog kapitala sa zdravim prehrambenim navikama i redovitom tjelesnom aktivnošću učenica i učenika srednjoškolske dobi.

Hipoteza 3: Postoji značajna statistička povezanost više vrijednosti na skali društvenog kapitala s nižim vrijednostima indeksa tjelesne mase (ITM).

Materijal, metodologija i plan istraživanja (maksimalno 6500 znakova s praznim mjestima)

Uzorak ispitanika u istraživanju

Planirano je provesti istraživanje na uzorku učenica i učenika srednjih škola u dobi od 16 do 18 godina u četiri županije. Istraživanje bi se provelo u školskoj godini 2016./2017., a obuhvatilo bi 1000 ispitanika. Provest će se anketiranje i mjerenje antropometrijskih varijabli. Za provedbu istraživanja zatraženo je dopuštenje Ministarstva znanosti i obrazovanja Republike Hrvatske. Sudjelovanje ispitanika je dobrovoljno, uz pisani pristanak roditelja te će biti osigurano poštovanje bioetičkih standarda i bioetičkih principa prema utemeljenim znanstvenim standardima. Rezultati istraživanja bit će predstavljeni roditeljima na roditeljskim sastancima.

Uzorak varijabli

Uzorak varijabli u istraživanju činili bi dob, indeks tjelesne mase (ITM) te prehrambene navike učenica i učenika srednjih škola. Istraživanje bi bilo provedeno tijekom školske godine 2016./2017. Ispitanici će ispunjavati opći upitnik (dob, spol, obrazovanje roditelja), KIDMED upitnik (Serra-Majem i sur., 2004), VISA-TEEN upitnik (Costa-Tutusaus, 2014) i upitnik o konzumiranju alkohola, cigareta, tjelesnoj aktivnosti te bolestima u obitelji (cerebrovaskularne bolesti, dijabetes, hipertenzija (Centar za prevenciju Zagrebačke zaklade za pomoć oboljelima od cerebrovaskularnih bolesti). Podaci potrebni za indeks tjelesne mase (ITM) skupljali bi se metodom morfološke antropometrije - mjerenjem i bilježenjem tjelesne mase i visine svakog ispitanika. Prema Međunarodnom biološkom programu (International Biological Program - IBP) ukupno je 39 antropometrijskih mjera, a u ovom istraživanju koristit će se dvije: masa tijela i visina tijela. U ovome istraživanju kao antropometrijski instrumentarij za procjenu stanja uhranjenosti koristit će se digitalna vaga preciznosti 0,1 kg i antropometar preciznosti 0,1 cm (Šatalić, Sorić, Mišigoj-Duraković, 2015), za sve ispitanike isti instrumenti i ispitivač (prema Mišigoj-Duraković, 2008). ITM mjerit će se prije ispunjavanja upitnika. Klasifikacija socioekonomskog statusa temeljit će se na zaposlenju oba roditelja u vrijeme kada će se provoditi istraživanje. Zaposlenje roditelja bit će kategorizirano u tri skupine: visok SES (primjerice rukovodeća radna mjesta), srednji SES (primjerice službenik) i niski SES (primjerice radnik u proizvodnji - prema Wang i sur., 2005.). Društveni kapital procjenjivat će se Upitnikom (Novak, Suzuki, Kawachi, 2015; Furuta i sur., 2012; Putnam, 2000; Morrow, 1999). Društveni kapital bit će podijeljen u tri kategorije, a to su: obitelj, susjedstvo i škola. Obiteljski društveni kapital procijenit će se pitanjima o vremenu kojeg ispitanici provode sa svojim roditeljima, zajedničkom rješavanju problema, zajedničkim objedima, itd. (Novak, Suzuki, Kawachi, 2015; Duke i sur., 2009; Furuta i sur., 2012). Školski društveni kapital procjenjivat će se trima pitanjima: "Slazete li se s tvrdnjom da nastavnici i učenici imaju povjerenja jedni prema drugima u vašoj školi?", "Slazete li se s tvrdnjom da učenici u vašoj školi vjeruju jedni drugima?", "Slazete li se s tvrdnjom da učenici u vašoj školi međusobno dobro surađuju?" (Novak, Kawachi, 2015). Procjenjivat će se i upitnik o pijenju alkohola, pušenju cigareta, tjelesnoj aktivnosti te bolestima kao što su dijabetes, hipertenzija, cerebrovaskularne bolesti u obitelji te pitanjima za procjenu rizika moždanog udara (Centar za prevenciju Zagrebačke zaklade za pomoć oboljelima od cerebrovaskularnih bolesti, Zagreb).

Plan istraživanja

Istraživanje će se provoditi tijekom satova razredne zajednice i nastave Tjelesne i zdravstvene kulture u srednjim strukovnim školama i gimnazijama u unaprijed dogovorenim terminima, uz pisani pristanak roditelja da njihovo dijete sudjeluje u istraživanju uz jamčenje zaštite podataka (istraživanje bi bilo provedeno u skladu s etičkim zahtjevima Helsinške deklaracije (World Medical Association, 2013). Ispitanicima je zajamčena anonimnost te da će podaci prikupljeni ovim upitnicima biti korišteni samo za ovo istraživanje u svrhu dobivanja što korisnijih podataka. Ispitanici bi ispunili upitnike: opći upitnik, za procjenu društvenog kapitala, prehrane, o korištenju cigareta, alkohola, obiteljska anamneza, a indeks tjelesne mase (ITM) računat će se za svakog ispitanika posebno, nakon što je svakom ispitaniku izmjerena tjelesna masa i visina.

Metode rada i obrade podataka

Za obradu podataka koristit će se statistički program. Serijom logističkih regresijskih analiza bit će utvrđena povezanost varijabli društvenog kapitala sa životnim stilom i stupnjem uhranjenosti.

Očekivani znanstveni doprinos predloženog istraživanja (maksimalno 500 znakova s praznim mjestima)

Dosadašnja istraživanja na ovom području su nedostatna, te će rezultati ovoga rada u smislu znanstvenoga doprinosa dati bolji uvid u značajnost škole, obitelji i društvene zajednice u svrhu stvaranja što kvalitetnijeg života učenica i učenika tijekom srednjoškolskog obrazovanja. Kada je riječ o odnosima škole i obitelji, ovo istraživanje otvara plodno područje za daljnja istraživanja. Također bi doprinos ovoga rada bio u izgradnji pozitivnoga stava prema zdravom načinu života i redovitoj tjelesnoj aktivnosti kao bitnim aspektima edukacije učenica i učenika u sklopu Zdravstvenoga odgoja i Građanskoga odgoja kao modula Školskoga kurikulumu u srednjim školama u Republici Hrvatskoj.

Popis citirane literature (maksimalno 30 referenci)

1. Berkman, L. & Kawachi, I. (2014). A historical framework for social epidemiology. In L. Berkman, I. Kawachi, & M. Glymour (Eds.), *Social Epidemiology* (2nd edition, pp. 1–16). New York: Oxford University Press.
2. Bourdieu, P. (1997). The Forms of Capital. U: Halsey, A.H., Lauder, H., Brown, P., Wells, A.S. (Ur.), *Education: Culture, Economy, Society*. Oxford i New York: Oxford University Press. 47-58
3. Coleman, J. S. (1990). Foundations of social theory. London: The Belknap Press of Harvard University Press; 300, 302
4. Costa-Tutusaus, L i Guerra - Balic, M. (2016), Development and psychometric validation of a scoring questionnaire to assess healthy lifestyles among adolescents in Catalonia, *BMC Public Health*, DOI: 10.1186/s12889-016-2778-6
5. Cohen, L., Manion, L. & Morrison, K. (2007). Metode istraživanja u obrazovanju. Zagreb: Naklada Slap.
6. Currie, C., Gabhainn, S. N., Godeau, E., Roberts, C., Smith, R., Currie, D., et al. (Eds.). (2008). Inequalities in young people's health. Health Behaviour in School-Aged Children (HBSC) study: International report from the 2005/2006 survey (Health Policy for Children and Adolescents, No. 5). Copenhagen: WHO Regional Office for Europe.
7. Egger, G., & Swinburn, B. (1997). An " ecological " approach to the obesity pandemic. *British Medical Journal*, 315, 477–483.
8. European Union. (2013). *Health inequalities in the EU Final report of a consortium*. Retrieved from http://ec.europa.eu/health/social_determinants/docs/healthinequalitiesineu_2013_en.pdf
9. Eurostat. (2015). Overweight and obesity - BMI statistics - Statistics Explained. Retrieved from http://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Overweight_and_obesity_-_BMI_statistics
10. Furuta, M., Ekuni, D., Takao, S., Suzuki, E., Morita, M., & Kawachi, I. (2012). Social capital and self-rated oral health among young people. *Community Dentistry and Oral Epidemiology*, 40, 97–104.
11. Janssen, I., & Leblanc, A. G. (2010). Systematic review of the health benefits of physical activity and fitness in school-aged children and youth. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 7, 40.
12. Lindstrom, M., Moghaddassi, M., & Merlo, J. (2003). Social capital and leisure time physical activity: a population based multilevel analysis in Malmo, Sweden. *International Journal of Epidemiology and Community Health*, 57, 23–28: 10.1136/jech.57.1.23
13. Lindstrom, M., Hanson, B.S, & Ostergren, P. (2001). Socioeconomic differences in leisure-time physical activity: the role of social participation and social capital in shaping health related behavior. *Social Science and Medicine*, 52, 441–451.
14. Mišigoj-Duraković, M., Kinantropologija, biološki aspekti tjelesnog vježbanja, Kineziološki fakultet Sveučilišta u Zagrebu, Zagreb, 2008.
15. Morrow, V. (1999). Conceptualising social capital in relation to the well-being of children and young people: a critical review. *Sociology Review*, 44, 744–65.
16. Ng, M., Fleming, T., Robinson, M., Thomson, B., Graetz, N., Margono, C., ... Gakidou, E. (2014). Global, regional, and national prevalence of overweight and obesity in children and adults during 1980-2013: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2013. *Lancet*, 384(9945), 766–781. doi:10.1016/S0140-6736(14)60460-8
17. Novak, D., & Kawachi, I. (2015). Influence of different domains of social capital on psychological distress among Croatian high school students. *International Journal of Mental Health Systems*, 9, 18. doi:10.1186/s13033-015-0010-1
18. Novak, D., Suzuki, E., & Kawachi, I. (2015). Are family, neighbourhood and school social capital associated with higher self-rated health among Croatian high school students? A population-based study. *BMJ Open*, 5(6), e007184. doi:10.1136/bmjopen-2014-007184
19. Robertson, A., Lobstein, T., Knai, C., Robertson, A., Lobstein, T., & Knai, C. (2007). *Obesity and socio-economic groups in Europe: Evidence review and implications for action*. Retrieved from http://ec.europa.eu/health/ph_determinants/life_style/nutrition/documents/ev20081028_rep_en.pdf
20. Sallis, J., Prochaska, J., & Taylor, W. (2000). A review of correlates of physical activity of children and adolescents. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 32(5), 963–975.
21. Serra-Majem, L., Ribas, L., Ngo, J., Ortega, R. M., Garcia, A., Rodrigo, C. P., Aranceta, J. (2004). Food, youth and Mediterranean diet in Spain. Development of KIDMED, Mediterranean Diet Quality Index in children and adolescents. *Public Health Nutrition*, 7(7), 931-935. Doi:10.1079/PHN2004556

22. Putnam, R. D.; Feldstein, L.M.; Cohen, D. (2003). *Better Together: Restoring the American Community*. New York: Simon and Schuster
23. Vandevijvere, S., Chow, C., Hall, K., Umali, E., & Swinburn, B. (2015). Increased food energy supply as a major driver of the obesity epidemic: a global analysis. *Bulletin of the World Health Organization*, 93, 446–456.
doi:<http://dx.doi.org/10.2471/BLT.14.150565>
24. Villalonga-Olives, E., & Kawachi, I. (2015). The measurement of social capital. *Gaceta Sanitaria / S.E.S.P.A.S.*, 29(1), 62–4.
doi:10.1016/j.gaceta.2014.09.006
25. WHO. (2000). Obesity: preventing and managing the global epidemic. Report of a WHO consultation. *World Health Organization Technical Report Series*, 894. Geneva: World Health Organization.
26. WHO. (2002). *The world health report 2002 - Reducing Risks, Promoting Healthy Life*. Geneva: World Health Organization. Retrieved from <http://www.who.int/whr/2002/en/>
27. WHO. (2014b). *Obesity and inequalities*. Geneva: World Health Organization. Retrieved from http://ec.europa.eu/health/social_determinants/docs/policybrief_obesity_en.pdf
28. WHO. (2014c). Obesity and overweight. Fact Sheet 311. Retrieved from <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/en/>
29. WHO. (2015a). Europe approaches to obesity. Retrieved from <http://www.euro.who.int/en/health-topics/noncommunicable-diseases/obesity/obesity>
30. WHO. (2015b). Facts and figures on childhood obesity. Retrieved from <http://www.who.int/end-childhood-obesity/facts/en/>
31. Zavoreo, I., Filipović, B., Bobić, G. and Bašić Kes, V., Evaluation of conventional cerebrovascular risk factors in population of kinesitherapy students. *Fundamental and Applied Kinesiology-Steps Forward /Milanović, Dragan; Sporiš, Goran (ur.)*. Faculty of Kinesiology University of Zagreb, Croatia, 2014.

Procjena ukupnih troškova predloženog istraživanja (25.000 kn, slovima: dvadesetpet tisuća kuna)

IZJAVA

Odgovorno izjavljujem da nisam prijavila/o doktorsku disertaciju s istovjetnom temom ni na jednom drugom Sveučilištu.

U Zagrebu, _____

Potpis _____

Ime i prezime

Napomena (po potrebi):

^a Navesti mentora 2 ako se radi o interdisciplinarnom istraživanju ili ako postoji neki drugi razlog za višestruko mentorstvo
^b Navesti minimalno jedan rad iz područja teme doktorskog rada (disertacije)

Molimo datoteku nazvati: DR.SC.-01 – Prezime Ime pristupnika.doc

Molimo Vas da ispunjeni obrazac DR.SC.-01 pošaljete u elektroničkom obliku i u tiskanom obliku – potpisano - u referadu Sastavnice. Sastavnica prosljeđuje ispunjeni obrazac DR.SC.-01 zajedno s obrascima DR.SC.-02 i DR.SC.-03 u elektroničkom obliku (e-pošta: jandric@unizg.hr) i u tiskanom obliku – potpisano i s pratećom dokumentacijom - u pisarnicu Sveučilišta u Zagrebu (Trg maršala Tita 14).