

Stavovi trudnica i njihovih partnera prema dojenju

Cindrić, Anamarija

Master's thesis / Diplomski rad

2019

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **Catholic University of Croatia / Hrvatsko katoličko sveučilište**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:224:899871>

Rights / Prava: [In copyright](#)/[Zaštićeno autorskim pravom.](#)

Download date / Datum preuzimanja: **2025-03-09**



HRVATSKO
KATOLIČKO
SVEUČILIŠTE
Z A G R E B
UNIVERSITAS
STUDIORUM
CATHOLICA
CROATICA
Z A G R A B I A

Repository / Repozitorij:

[Digital Repository of the Catholic University of Croatia](#)





HRVATSKO
KATOLIČKO
SVEUČILIŠTE
Z A G R E B
UNIVERSITAS
STUDIORUM
CATHOLICA
CROATICA
Z A G R A B I A

ODJEL ZA SESTRINSTVO

Anamarija Cindrić

**STAVOVI TRUDNICA I NJIHOVIH PARTNERA
PREMA DOJENJU**

Diplomski rad

Mentor: prof.dr.sc. Dinko Puntarić

Zagreb, rujan 2019.

Anamarija Cindrić

IZJAVA O AKADEMSKOJ ČESTITOSTI

kojom izjavljujem i potpisom potvrđujem da je diplomski rad:

Stavovi trudnica i njihovih partnera prema dojenju

isključivo rezultat mog vlastitog i samostalnog rada koji se temelji na mojim istraživanjima i objavljenoj literaturi, a dijelovi rada, nalazi i ideje koje su citirane ili se temelje na drugim izvorima su jasno označeni kao takvi i navedeni u popisu literature.

Izjavljujem da ni jedan dio rada nije napisan na nedopušten način, odnosno nije prepisan iz necitiranog rada, te nijedan dio rada ne krši bilo čija autorska prava.

Izjavljujem da ni jedan dio rada nije korišten za bilo koji drugi rad u drugoj visokoškolskoj, znanstvenoj ili obrazovnoj ustanovi.

U Zagrebu, rujna 2019. godine

TEMELJNA DOKUMENTACIJSKA KARTICA

Naslov	Stavovi trudnica i njihovih partnera prema dojenju
Autor	Anamarija Cindrić
Mentor Komentor	prof.dr.sc. Dinko Puntarić
Ključne riječi	dojenje, stavovi trudnica, zamjensko mlijeko
Povjerenstvo za ocjenu i obranu diplomskog rada	1. prof.dr.sc.Darko Ropac, predsjednik 2. doc.dr.sc. Vanja Slijepčević Saftić, član 3. prof.dr.sc. Dinko Puntarić član
Ustanova koja je dodijelila akademski stupanj	HRVATSKO KATOLIČKO SVEUČILIŠTE
Sveučilišni odjel	Odjel za sestrinstvo
Mjesto	Zagreb
Država obrane	Republika Hrvatska
Znanstveno područje i polje	Biomedicina i zdravstvo Javno zdravstvo i zdravstvena zaštita
Vrsta studija	Sveučilišni
Razina studija	Diplomski
Naziv studijskog programa	Diplomski sveučilišni studij Sestrinstvo
Akademski naziv	magistra sestrinstva
Kratica akademskog naziva	mag.med.techn.
Vrsta rada	Diplomski rad
Jezik diplomskog rada	Hrvatski
Datum obrane	

BASIC DOCUMENTATION CARD

Title	Attitude of pregnant women's and their partners towards breastfeeding
Author	Anamarija Cindrić
Mentor Co-mentor	prof.dr.sc. Dinko Puntarić
Key words	<i>breastfeeding, attitudes of pregnant women, milk substitutes</i>
Thesis Committee	1. prof Darko Ropac, president 2. assistant prof Vanja Slijepčević Saftić, member 3. prof Dinko Puntarić, member
The Institution Awarding the Academic Title	CATHOLIC UNIVERSITY OF CROATIA
University Department	Department of nursing
Location	Zagreb
Country of Defense	Republic of Croatia
Scientific Area and Field	Biomedicine and health care Public health and health care
Type of Study	University
Level of Study	Graduate
Study Programme	University Nursing Graduate Programme
Academic Title	Master in Nursing
Abbreviated Academic Title	MsN
Type of Thesis	Graduate Thesis
Language of Thesis	Croatian
Date of Thesis Defense	

Sažetak

Cilj: Cilj ovog rada je ispitati koliki udio trudnica i njihovih partnera, koje su prošle trudnički tečaj, imaju pozitivan stav o dojenju.

Ispitanici i metode: Istraživanje je provedeno mjernim instrumentima socioanamnestičkim upitnikom i IIFAS skalom za ispitivanje stava o dojenju (*Iowa Infant Feeding Attitude Scale*). Uzorak u istraživanju su bile trudnice i njihovi partneri (N=100) koji su završili tečaj priprema za porod pri KBC Zagreb- Klinika za ženske bolesti i porode od siječnja 2019. godine do lipnja 2019. godine. U obradi podataka korišten je IBM SPSS Statistic verzija 25. Statistička analiza je napravljena prema kvantitativnoj metodologiji.

Rezultati: Ovim istraživanjem utvrđeno je kako ne postoji statistički značajna povezanost između razine naobrazbe i pozitivnog stava o dojenju. Analizom podataka i izračunom Hi- kvadrat testa $p=0,795$, pri čemu je $p>0,05$ te se zaključuje kako ne postoji statistički značajna povezanost između razine naobrazbe ispitanika sa stavovima o dojenju, pa ni s pozitivnim stavom o dojenju.

Također ne postoji statistički značajna povezanost između tvrdnje da dojenje pojačava povezanost majke i djeteta sa stavovima o dojenju jer je $p=0,084$. Prema starosnoj dobi, ispitanici većinom imaju neutralan stav o dojenju 74%, a njih 23% ima pozitivan stav o dojenju. Ni jedan ispitanik, neovisno o dobi nema pozitivan stav prema hranjenju zamjenskim mlijekom. U ovom istraživanju vrlo pozitivan stav o hranjenju zamjenskim mlijekom nije imao, općenito, ni jedan ispitanik. Čak 73,8% ispitanika ima neutralan stav prema hranjenju zamjenskim mlijekom. Istraživanjem je dobiven rezultat u kojem nema statistički značajne razlike prema stavu o dojenju s obzirom na spol ($t=0,475$, $p=0,325$), dob ($t=0,323$, $p=0,941$), obrazovanje ($t=0,576$, $p=0,795$) i mjesto stanovanja ($t=0,902$, $p=1$). Čak 63% ispitanika u ovom istraživanju nije nimalo suglasno s tvrdnjom da se očevi osjećaju izostavljeno ako majka doji. Također 97,36% muških ispitanika smatraju da mogu biti svojim partnericama podrška u dojenju. Samo 24,2% ispitanica ovog istraživanja ima namjeru nakon poroda uključiti se u Grupnu podršku za dojenje.

Zaključak: Pozitivan stav o dojenju u grupi ispitanika koji su prošli tečaj za porod (trudnice i njihovi partneri) ima 23% ispitanika.

Ključne riječi: dojenje, stavovi trudnica, zamjensko mlijeko

Abstract

Goal: The aim of this paper is to examine proportion of pregnant women's and their partners, who have completed a maternity course, about positive attitude in breastfeeding.

Subjects and methods: The study was conducted with a measurement instruments using a socio-anamnesis questionnaire and an IIFAS breastfeeding attitude scale (Iowa Infant Feeding Attitude Scale). The sample in the study were pregnant women's and their partners (N = 100) that went through the maternity course at KBC Zagreb - Clinic for Women's Diseases and Births. Sample was collected through period of time starting with January 2019. and ending with June 2019. IBM SPSS Statistic version 25 was used for data processing. Statistical analysis was performed according to a quantitative methodology.

Results: This study found that there is no statistically significant correlation between educational level and positive breastfeeding attitude. By analyzing the data and calculating the Chi-square test ($p=0.795$, $p>0.05$) it is concluded that there is no statistically significant correlation between the level of education of the subjects with the attitudes about breastfeeding.

Also there is no statistically significant correlation between the claim that breastfeeding enhances the relationship of mother and child with attitudes about breastfeeding because $p=0.084$. According to age, most respondents, 74%, has a neutral attitude about breastfeeding, while 23% has a positive attitude. None of the respondents, regardless of age, had a positive attitude towards feeding them with substitute milk. In this study, no respondent had a very positive attitude about feeding on substitute milk. The study obtained a result with no statistically significant difference in attitude regarding breastfeeding to gender ($t=0,475$, $p=0,325$), age ($t=0,323$, $p=0,941$), education ($t=0,576$, $p=0,795$) and place of residence ($t=0,902$, $p=1$). In terms of agreeing with the statement whether fathers feel left out if the mother is breastfeeding 63% of the respondents in this study do not agree with it. Also 97.36% of male respondents think they can support their breastfeeding partners. Only 24.2% of female respondents to this study intend to join the Breastfeeding Support Group after childbirth.

Conclusion: Positive attitude about breastfeeding in the group of respondents that passed the maternity course has 23% of respondents.

Keywords: breastfeeding, attitudes of pregnant women, milk substitutes

Zahvala

Zahvaljujem svome mentoru prof.dr.sc. Dinku Puntarić na savjetima, idejama i vođenju u istraživanju i pisanju diplomskog rada. Također zahvaljujem KBC Zagreb, Klinici za ženske bolesti i porode gdje je istraživanje provedeno, kao i svim sudionicima istraživanja na strpljenju i dijeljenju svojih mišljenja.

SADRŽAJ

1	UVOD	1
1.1	DOJENJE KAO PRIRODNO HRANJENJE	2
1.2	PREDNOST LJUDSKOG MLIJEKA PRED MLIJEČNOM FORMULOM	4
1.3	PROMICANJE POZITIVNOG STAVA PREMA DOJENJU.....	4
1.3.1	DESET KORAKA DO USPJEŠNOG DOJENJA.....	5
1.3.2	POVIJEST PROVEDBE TRUDNIČKOG TEČAJA.....	6
2	CILJ I PROBLEMATIKA ISTRAŽIVANJA	8
3	HIPOTEZE ISTRAŽIVANJA	9
4	ISPITANICI I METODE	10
4.1	Uzorak.....	10
4.2	Provedba istraživanja.....	10
4.3	Mjerni instrument	10
4.4	Obrada podataka	11
4.5	Etički aspekti	11
5	REZULTATI	12
5.1	Osnovna obilježja ispitanika.....	12
5.2	Prikaz rezultata prema postavljenim ciljevima.....	13
6	RASPRAVA	25
7	ZAKLJUČAK	30
	LITERATURA	31
	POPIS PRILOGA	34
	ŽIVOTOPIS	38

1 UVOD

Dojenje je proces hranjenja novorođenčeta mlijekom iz grudi majke. S obzirom na sve prednosti dojenja i važnost njegovog globalnog promicanja, Svjetska zdravstvena organizacija (SZO) donijela je jedinstvenu i jednoznačnu definiciju isključivog dojenja. Prema toj definiciji isključivo dojenje je prehrana djeteta majčinim mlijekom (uključujući izdojeno mlijeko ili mlijeko zamjenske dojilje) tijekom prvih šest mjeseci života bez ikakvih drugih dodataka (osim vitamina, minerala, lijekova i oralnih rehidracijskih soli po potrebi), s nastavkom dojenja uz primjerenu dohranu djeteta do navršene 2. godine života ili dulje (1).

Majčino mlijeko je najbolja hrana jer zadovoljava ne samo prehrambene potrebe novorođenčeta ili dojenčeta, već služi kao temelj budućem zdravom tjelesnom i emocionalnom razvoju djeteta (2).

Iako su refleksi sisanja i gutanja prirodni, dojenje je vještina i za majku i za novorođenče. Prenatalna edukacija je vrlo važna za uspješno dojenje. Različiti promidžbeni programi, poput inicijative SZO i *United Nations Children's Fund* (UNICEF) „Rodilište-prijatelj djece“, doveli su do visoke stope inicijative dojenja u rodilištima. KBC Zagreb-Klinika za ženske bolesti i porode, od 2004. godine provodi tečajeve za trudnice i njihove partnere. Stručno osoblje upoznaje buduće majka i očeve sa znakovima i ponašanjem djeteta vezanog za dojenje, podučavanja majke o fiziologiji laktacije i promjenama majčinog mlijeka, prehrani majke dojilje, tehnikama dojenja, izdavanja i pohranjivanja mlijeka, prevenciji poteškoća u dojenju i ulozi oca u podržavanju dojenja kao i psihološkom odnosu majke i djeteta.

Općenito, istraživanja su dokazala da dojenje osigurava novorođenčetu, a kasnije dojenčetu, optimalnu hranu, zaštitu od brojnih infekcija, pomaže sazrijevanju gastrointestinalnih funkcija, prevenira senzibilizaciju na bjelančevine i smanjuje mortalitet dojenčadi (3).

U današnje se vrijeme također uočavaju brojni povoljni učinci prehrane na prsima na zdravlje poslije dojenačke dobi. Novija zdravstvena istraživanja i opsežne epidemiološke studije dokazale su prednosti prirodne prehrane za zdravlje djece. Dojenje povoljno djeluje i na majke, obitelji, i društvo u cjelini, ostvarujući zdravstveni, prehrambeni, imunološki, razvojni, psihološki, socijalni, gospodarski i okolišni boljitak. Stoga su zaštita, promicanje i potpora dojenju javnozdravstveni prioriteti mnogih zemalja (4).

Praksa dojenja zahtjeva razumijevanje čimbenika koji utječu na dojenje; a to su: demografski, biološki, psihički i socijalni. U psihičke čimbenike svrstani su stavovi prema dojenju koji utječu na početak i duljinu dojenja (5).

Maycock i suradnici su napravili istraživanje na uzorku od 699 parova u osam javnih rodilišta u Australiji, zaključeno je kako je nakon obrazovanja i postnatalne pružene podrške očevima, intervencija usmjerena na očeve utjecala na majčino znanje i stavove. Kod majki iz edukacijske skupine udio povoljnog ili vrlo povoljnog stava prema dojenju bio je 43% u usporedbi s 35% u kontrolnoj skupini, a nakon što su očevo prisustvovali edukaciji (6).

U svome istraživanju pod nazivom „Stavovi trudnica i njihovih partnera prema dojenju“, Voloder (2016.) navodi kako je Dom zdravlja Osijek organizirao tečajeve trudnica i njihovih partnera s obzirom da edukacija u antenatalnom razdoblju utječe na povećanje stope isključivog dojenja. Prema istoj autorici, nakon edukacije značajno je više ispitanika imalo pozitivan stav prema dojenju, a u skupini muških ispitanika ni jedan nije imao pozitivan stav prema hranjenju zamjenskim mlijekom (5).

Stav o dojenju, kao stečena i relativno trajna i stabilna struktura pozitivnih i negativnih emocija, vrednovanja i ponašanja prema dojenju rezultat je procesa socijalizacije, izravnog iskustva s dojenjem, interakcije s okolinom. U istraživanju Buturović i suradnika provedenog u Republici Srbiji na uzorku od 1884 osobe, zaključeno je npr. kako je podrška dojenju u javnosti niža od podrške dojenju općenito. Čak i vrlo angažirane i informirane majke, koje u velikoj mjeri podupiru dojenje općenito, ne podržavaju dojenje u javnosti. Opće neodobravanje dojenja u javnosti moglo bi biti praktična prepreka dojenju (7).

Uzimajući u obzir integraciju znanja, iskustva i pogleda prema dojenju, mišljenja smo kako je nužno istražiti općenito stavove o dojenju trudnica i njihovih partnera u KBC Zagreb na Klinici za ženske bolesti i porode, a kako bi se rezultati iskoristili za unaprjeđenje programa edukacije, kao i tretman majki po rođenju djeteta u svrhu promicanja važnosti i izuzetnosti dojenja.

1.1 DOJENJE KAO PRIRODNO HRANJENJE

Kroz povijest je poznato da su žene svoju djecu othranjivale na dojci. Povijest ljudske brige za potomstvo pokazuje kako su majke nosile djecu uza se i dojile ih na zahtjev djeteta od kada čovjek postoji kao vrsta. Takav odnos i dalje je vidljiv kod naroda koji nisu modernizirani kao npr. neki narodi odnosno plemena u Africi i Aziji. Odnos pri kojem majka nosi dijete i ono sisa na zahtjev osigurava djetetu ne samo hranu, nego i toplinu, zaštitu, odgoj i socijalnu stimulaciju.

Majka i dijete ostvaruju procesom dojenja posebnu vezu kojom se djetetu daje psihološka potpora, sigurnost i toplina koju osjeća u kontaktu s majčinim tijelom. Tu bliskost potrebno je ostvariti kao osnovu razvoja osnova majka-dijete i razvoja samog djeteta. Takav odnos može utjecati na stvaranje sigurne privrženosti i razumijevanje daljnjeg emocionalnog

odgovora djeteta i u odrasloj dobi. Čak i u literaturi koja je starija i datira iz 1986. godine navodi se kako je dojenje još uvijek najbolji izbor, usprkos velikom napretku prilagođavanja adaptiranog mlijeka (8). U istoj knjizi istaknuta je važnost uvjeravanja majki na korisnost dojenje. Općenito u Republici Hrvatskoj autor prvog primateljskog udžbenika koji spominje korisnost dojenje i majčinog mlijeka je Ivan Krstitelj Lalangue u vrijeme Austro-Ugarske monarhije. Lalangueo o dojenju navodi sljedeće:

- da žena koja doji dijete - neka jede što joj želudac zaželi
- dojenje je korisno majci i djetetu
- dojenje je najbolji lijek za majku kao i za dijete, i ono liječi majku od svakojakih tvrdokornih ondašnjih bolesti, a i sprječava ih
- djeca koja su othranjena mlijekom vlastite majke zdravija su, kako tjelesno tako i pameću, u odnosu na onu djecu koju su othranile druge žene (9). Autori Lindermann i Ortemberg navode mnogobrojne prednosti dojenja za dijete i majku, a one su prikazane dolje u tablici.

Tablica 1: Prednosti dojenja za dijete i majku (10)

Prednost dojenja za dijete	Prednost dojenja za majku
Dojenje stvara povezanost majke i djeteta te osigurava djetetu zadovoljavanje potrebe za sigurnosti, prehranom i bliskosti.	Majke koje doje imaju manju učestalost pojavu raka dojke i raka jajnika.
Osigurava dobru probavu i metabolizam.	Nakon poroda, maternica se brže smanjuje.
Dojena djeca manje su sklona prekomjernoj težini u kasnijoj životnoj dobi.	Manja je učestalost anemije
Manja je učestalost alergijskih bolesti- astme i ekcema kod dojene djece.	Dojenje pridonosi bržem gubitku i vraćanju poželjne tjelesne težine nakon poroda.
Manji je rizik od šećerne bolesti ovisne o inzulinu.	Smanjuje rizik od nastanka osteoporoze u kasnijoj dobi
Manji je rizik od sindroma iznenadne dojenačke smrti.	Povoljan utjecaj na psihičku stabilnost majke
Kod dojene djece razvoj čeljusti i zuba je pravilniji	
Dojena djeca imaju višu inteligenciju, bolji psihomotorni, emocionalni društveni razvoj.	

Neki od pozitivnih učinaka dojenja na zdravlje majke su smanjena pojavnost dijabetesa tipa II, karcinoma dojke i jajnika, osteoporoza, hiperlipidemija i kardiovaskularne bolesti, kod onih koje doje (11,12). Smanjen je i rizik za postpartalni relaps u roditelja koja boluju od multiple skleroze (11,12).

1.2 PREDNOST LJUDSKOG MLIJEKA PRED MLIJEČNOM FORMULOM

Majčino mlijeko s opravdanjem nosi naziv «Bijelo zlato». Ono ima jedinstven sastav koji u potpunosti zadovoljava djetetovu potrebu za hranom u prvim danima, ali i kasnije. Na tržištu nema industrijskog pripravka mlijeka za dojenčad koji bi u potpunosti zamijenio majčino mlijeko. Mlijeko se sastoji od vode i u njoj otopljenih ili raspršenih hranjivih tvari. Glavni ugljikohidrat majčina mlijeka je laktoza i zadovoljava 40% djetetove potrebe za energijom. Masti u mlijeku su najvažniji izvori energije i zadovoljavaju preko 50% djetetove potrebe za energijom. Dojenje ima udio u prevenciji nastanka infektivnih i neinfektivnih bolesti (13). Sadržava velike količine imuno globulina IgA, IgG i IgM te ima znatnu prednost u odnosu na druge mliječne formule. Biokemijski sastav majčina mlijeka je složen ali je prirodan i primjeren rastu i razvoju djeteta (14).

Zamjena majčinog mlijeka umjetnom prehranom posljedično ima negativan utjecaj na rast dojenčeta, a samim tim i znatne negativne posljedice na imunološki i kardiovaskularni sustav (13).

Djeca hranjena majčinim mlijekom, koje ima visoku koncentraciju dokozaheksaenoične [DHK], eikozapentaenske EIK] ili ukupnih n-3 LCPUFAS-a, imaju niži sistolički i dijastolički krvni tlak u starosnoj dobi od 12. godina, u odnosu na djecu koja nisu bila dojena (13).

Djeca kod kojih je provedeno dojenje imaju bolji imunološki odgovor kod vakcinacije protiv dječjih infektivnih bolesti (13).

Zaključno, prednost majčinog mlijeka se očituje u zaštiti oboljenja od sljedećih kroničnih bolesti: upale crijevne bolesti, dijabetesa, alergijskih bolesti, malignih bolesti, kardiovaskularnih bolesti i prevenciji karcinoma (14).

Iz prethodno navedenog, čita se kako dojenje utječe na rast i razvoj dojenčeta i na njegovo kasnije zdravlje, kako je dojenje prirodan proces te je važno znati kako ono što pozitivno utječe na zdravlje i kvalitetu života pojedinca promovirati, unaprijediti i prakticirati.

1.3 PROMICANJE POZITIVNOG STAVA PREMA DOJENJU

Da bi se širila znanja o dojenju i promicao pozitivan stav o dojenju veliku važnost imaju globalne inicijative, kao i preporuke SZO i UNICEF-a. Stalnu edukaciju zdravstvenih radnika podupiru UNICEF i SZO, koje stručno osposobljavaju osobe u tzv. *International Board Certified Lactation Consultants* (IBLCE), savjetnice za dojenje, koje polaganjem međunarodnog ispita dokazuju da imaju znanja i vještine potrebne za pomoć majkama. Savjetnice djeluju u rodilištima, u neonatološkim odjelima, u jedinicama za intenzivno liječenje novorođenčadi i djece, laktacijskim i pedijatrijskim ordinacijama te u antenatalnoj skrbi za majke. Misija IBLCE

je razviti međunarodno priznatu kvalifikaciju koje se dodjeljuje pojedincima koji demonstriraju znanja i vještine u pružanju pomoći dojiljama diljem svijeta. IBLCE teži svijetu gdje je dojenje kulturološki i sociološki općeprihvaćeno (15).

Cilj je utvrditi način na koje se rodilje informiraju u dojenju u antenatalnom razdoblju, uputit ih da je medicinska sestra ključna osoba u promicanju dojenja te utvrditi učinkovitost dojenja i motiviranost rodilja u rodilištu. Antenatalna edukacija je posebno važna kod boravka u bolnici koji su kraći od 24 sata i kod majki kojima je lako kupiti dječju hranu, pripravke i bočice.

SZO i UNICEF prije dva desetljeća ocijenili su da se svijet kreće prama velikom, nekontroliranom eksperimentu, u kojem je sve manje djece na prirodnoj prehrani. Vodeći se takvim podatkom kreiran je program „Deset koraka do uspješnog dojenja“, a rodilišta koja ispunjavaju kriterije nakon ocjenjivanja, dobivaju prestižan naziv Rodilišta - prijatelji djece (15).

U mnogim kulturama podrazumijeva se da će žene dojiti djecu. U drugima, u kojima se razvila industrija supstituta majčina mlijeka i postala široko prihvaćena žene odlučuju hoće li dojiti ili ne, prije porođaja (16). Za zdravstvene djelatnike je važno da obrazuju žene o dojenju što prije, te da prepoznaju majke i djecu koje bi mogle imati teškoće pri dojenju, pa je važno da ta edukacija počne već tijekom trudnoće.

Što se tiče provođenja i promidžbe u okviru bolnica prijatelja djece, UNICEF i WHO odredili su deset koraka koji vode uspješnom dojenju (17).

1.3.1 DESET KORAKA DO USPJEŠNOG DOJENJA

Zajedničko očitovanje WHO/UNICEF (1989.) odredilo je deset koraka koji vode uspješnom dojenju:

1. Imati pisana pravila o dojenju koja se rutinski dostavljaju cjelokupnom zdravstvenom osoblju
2. Osposobiti cjelokupno zdravstveno osoblje u vještinama potrebnim za provedbu ovih pravila
3. Izvješćivati sve trudnice o prednostima i provođenju dojenja
4. Pomoći majkama da započnu dojenje u roku od pola sata nakon porođaja
5. Pokazati majkama kako dojiti i kako održavati izlučivanje mlijeka čak i kad su odvojene od svoje dojenčadi
6. Ne davati novorođenčadi nikakvu drugu hranu osim majčina mlijeka, osim ako liječnik ne odredi drugačije.

7. Provodit rooming- in - zajednički smještaj majki i djece -24 sata na dan.
8. Poticati i ohrabrivati dojenje na zahtjev
9. Ne davati dude varalice i druga sredstva za smirivanje djece koja se doje.
10. Podupirati i hrabriti ustroj skupina za potporu dojenju i upućivati majke na te grupe prilikom otpuštanja iz rodilišta ili klinike (18).

Ono što je najvažnije je stvaranje dobre atmosfere u rodilištu gdje se roditelja treba ohrabriti i omogućiti joj izabranu podršku pri porođaju. Danas postoje različiti trudnički tečajevi, koje uglavnom provodi zdravstveno osoblje, a pohađanje takvog tečaja preduvjet je za dobivanje odobrenja za sudjelovanje npr. oca djeteta na porodu.

1.3.2 POVIJEST PROVEDBE TRUDNIČKOG TEČAJA

Program promicanja dojenja kako se navodi u uvodnom dijelu rada je u fokusu SZO i Međunarodnih organizacija koje zastupaju inicijativu „Rodilišta- prijatelji djece“. Opća skupština Svjetske zdravstvene organizacije 2010. godine donijela je novu Deklaraciju o prehrani djece u kojoj se zalaže za pojačavanje promicanja dojenja u svijetu (19). Kod nas su dvije izdane preporuke za promicanjem dojenja i to Američke akademije za pedijatriju (AAP) te preporuke Svjetskog summita o dojenju (19-21). Preporuke ističu da je dojenje prirodni i optimalni nutritivni izbor, koji omogućava najbolji početak u životu djeteta i jedinstvenu emocionalnu povezanost između majke i djeteta. Kod dojene je djece ustanovljena manja učestalost sindroma iznenadne smrti dojenčeta. Nasuprot opisanom stajalištu međunarodne i domaće znanstvene i stručne zajednice, kod nas je zamijećen konstantni pad dojene djece. Učestalost dojenja se prati kroz izvještaje zdravstvene službe i publicira svake godine u Ljetopisu Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo (HZJZ). Prema podacima sistematskih pregleda dojenčadi 2013. godine u Hrvatskoj, 67,1% dojenčadi u dobi od 0 do 2 mjeseca isključivo su hranjena majčinim mlijekom. U skupini od 3 do 6 mjeseci, taj udio pada na 46,9%, a u dobi od 6 do 11 mjeseci na 12,3% (22). Ako usporedimo podatak iz 2011. godine i 2010.godine, dobiven u istraživanju o raširenosti i učestalosti dojenja evidentno je da broj dojene djece opada. Svega 76,2% dojenčadi u dobi 0 - 2 mjeseca bilo je hranjeno isključivo majčinim mlijekom, dok je taj broj za 2010. godinu iznosio 66,3% (19). Poslije prva tri mjeseca života, udio dojenčadi hranjene isključivo majčinim mlijekom pada na 54,2%, dok je u dobi 6 - 11 mjeseci svega 14,8% isključivo dojene djece (19). Zbog medicinskih razloga i odvojenosti od majke, djeca s teškoćama u razvoju te djeca rođena kao neurorizična, nešto su rjeđe dojena (23).

Ispitivanje je također pokazalo da je dojenje povezano sa stupnjem obrazovanja majke, njezinom dobi i socioekonomskim statusom. Tako rjeđe i kraće doje mlađe majke, nižeg obrazovanja i nižega socioekonomskog statusa, dok više obrazovane majke doje duže (19). Dodatne su analize pokazale da postoje određene sociodemografske razlike među majkama koje isključivo doje. Na isključivo se dojenje češće odlučuju majke višeg obrazovanja, višega socioekonomskog statusa, u dobi od 30 do 40 godina i iz urbanih naselja, a od regija najrjeđe u Dalmaciji. Nisu utvrđene razlike u stajalištima majki različitih sociodemografskih podskupina, osim u slučaju broja djece. Tako majke s više djece češće ističu da im je prihvatljivo dojenje dulje od godinu dana, odnosno koliko god to majka i dijete žele. Pod vidom uvodno prikazanih stručnih smjernica, zanimljivo je da u oko 50% slučajeva majke procjenjuju da je stajalište pedijatra i patronažne sestre da dojenje ne treba ograničavati ako tako žele majka i dijete (19).

Na Klinici za ženske bolesti i porode – KBC Zagreb od 2004. godine provodi se trudnički tečaj. Do sada je tečaj prošlo deset grupa, s time da se tijekom srpnja i kolovoza isti ne provodi. U početku je, stoji u unutarnjoj evidenciji bolnice tečaj pohađalo po 50-60 sudionika. Očevi su na temelju položenog tečaja mogli prisustvovati porodu, pa je bolnica priznavala to pravo samo očevima koji su tečaj pohađali u bolnici. Ta praksa se godinama promijenila te se sada priznaju kao dostatni i tečajevi provedeni u Domovima zdravlja. Broj sudionika tečaja se također značajno smanjio pa on bilježi unazad nekoliko godina tek 20-30 sudionika po tečaju.

Dugogodišnje iskustvo edukacije trudnica i njihovih partnera, utječe na to da su trudnice koje u prošle edukaciju imale lakši porođaj i da su sve odlučile za prirodnu prehranu djeteta (24). S obzirom da je promicanje dojenja, prema Strategiji zdravstva za razdoblje od 2012. do 2020. godine, istaknuto kao važan zadatak i da je ono pravo djeteta i pravo majke, smatram korisnim istražiti općenito stavove trudnica i njihovih partnera o dojenju, nakon provedbe trudničkog tečaja (25).

2 CILJ I PROBLEMATIKA ISTRAŽIVANJA

Cilj ovog istraživanja je ispitati koliki postotak trudnica i njihovih partnera, koji su prošli tečaj za pripremu za porod, imaju pozitivan stav o dojenju. U skladu s navedenim, formulirani su sljedeći ciljevi:

1. Istražiti da li postoji povezanost između stupnja naobrazbe žena i muškaraca koji su prošli edukaciju sa pozitivnim stavom o dojenju?
2. Istražiti da li postoji povezanost između slaganja sa tvrdnjom da dojenje pojačava povezanost majke i djeteta sa stavovima o dojenju?
3. Istražiti da li postoji razlika u stavovima o dojenju između osoba različitog spola, dobi, obrazovanja i mjesta stanovanja?

3 HIPOTEZE ISTRAŽIVANJA

H1: Postoji pozitivna povezanost između razine naobrazbe roditelja i pozitivnog stava prema dojenju.

H2: Postoji pozitivna povezanost između mišljenja da dojenje utječe na povezanost majke i djeteta s općenito stavovima o dojenju.

H3: Postoji statistički značajna razlika u stavu o dojenju između osoba različitog spola, dobi, obrazovanja i mjesta stanovanja.

4 ISPITANICI I METODE

4.1 Uzorak

U istraživanju je sudjelovao 100 ispitanika, polaznika trudničkog tečaja na Klinici za ženske bolesti i porode KBC Zagreb; trudnice i njihovi partneri. Isti su tečaj pohađali u razdoblju od siječnja 2019. godine do lipnja 2019. godine.

4.2 Provedba istraživanja

Nakon zaprimanja suglasnosti za provođenjem istraživanja od Etičkog povjerenstva Hrvatskog katoličkog sveučilišta, Zagreb, kao i od strane predstojnika KBC Zagreb- Klinike za ženske bolesti i porode (Petrova bolnica), prikupljeni su podaci o broju polaznika trudničkog tečaja u razdoblju za siječanj 2019. godine do lipnja 2019. godine. Ispitanici su nakon provedenog tečaja zamoljeni sudjelovati u istraživanju s kojim su upoznati i informirani o svrsi i cilju istraživanja. Zatražena je i dobivena pismena suglasnost svih sudionika. Svi sudionici istraživanja dobili su mogućnost odbiti sudjelovanje u istraživanju, kao i mogućnost naknadnog odustajanja.

Skalu i anonimni upitnik ispitanici su ispunjavali u adekvatnom prostoru u KBC Zagreb-Klinika za ženske bolesti i porode. Samo ispunjavanje upitnika trajalo je oko 10 minuta, a skale 15 minuta.

4.3 Mjerni instrument

Instrument ovog istraživanja je bio anonimni anketni upitnik koji je sadržavao socioanamnestičke podatke ispitanika kao što je kronološka dob, spol, zanimanje i naobrazba, podatak o zaposlenosti, stanovanje, broju poroda, redosljedu trudnoće, planu participiranja u Grupi za podršku dojenju nakon poroda, mišljenju muških ispitanika o tome da mogu biti podrška dojenju svojim partnericama.

U drugom dijelu istraživanja korištena je Skala IIFAS, namijenjena ispitivanju stavova o dojenju. Skala daje mogućnost istraživačima za prepoznavanjem čimbenika koji utječu na odluke majki koje se odnose na metode hranjenja dojenčadi. Prema Voloder (2016.) skala se pokazala korisnom ukoliko želimo utjecati na promjenu stava majki o dojenju (5).

Skala je sastavljena od 17 čestica, pri čemu se čestice 1,2,4,6,8,10,11,14 i 17 boduju inverzno i idu u prilog hranjenju zamjenskim mlijekom, dok ostale čestice idu u prilog dojenju. Ispitanici su zaokruživali koliko se slažu s pojedinom izjavom na Likertovoj skali od 1-5, pri čemu je 1-nisam nimalo suglasan/na, 2-nisam suglasan/na, 3-ne mogu odlučiti, 4-

suglasan/na sam i 5- u potpunosti sam suglasan/na). Rezultati skale se čitaju tako da viši rezultati na skali idu u prilog pozitivnijem stavu o dojenju.

Vrlo pozitivan stav o dojenju (81-85)

Pozitivan stav o dojenju (70-80)

Neutralan stav (46-69)

Pozitivan stav prema hranjenju zamjenskim mlijekom (17-37). Cronbachov koeficijent pouzdanosti za cijelu skalu iznosi 0,813.

4.4 Obrada podataka

Za prikazivanje podataka i rezultata korištene su mjere deskriptivne statistike, pri čemu su prikazane srednje vrijednosti, raspodjela frekvencije i postotaka, kao i standardna devijacija. Razlike u varijablama testirane su t-testom. Povezanost smo mjerili Pearsonovim koeficijentom korelacije, te su kvalitativne varijable testirane Hi- kvadrat testom, pri čemu se smatraju statističkim značajnim one vrijednosti u kojima je $p < 0,05$.

Za statističku analizu prikupljenih podataka korišten je statistički program IBM SPSS Statistic verzija 25.

4.5 Etički aspekti

Pri provedbi istraživanja vodilo se računa o poštivanju ljudskih prava i dostojanstva osoba, objektivnošću istraživača u provedbi i analizi prikupljenih podataka, kako osobna uvjerenja i stavovi ne bi iskrivili zaključke. Ispitanici su bili informirani i upoznati o temi i svrsi istraživanja, anonimnosti i povjerljivosti podataka te načinu prezentacije rezultata. Od sudionika istraživanja je zatražen pristanak za sudjelovanjem u istraživanju te ih se informiralo o mogućnosti odbijanja sudjelovanja u istraživanju u bilo kojem trenutku. U daljnjim koracima se u interpretaciji rezultata i pisanju rada autorica oslanjala na prethodno dostupne znanstvene spoznaje pri čemu je poštivala načelo i integritet struke navođenjem izvora radova. Poštivalo se načelo profesionalne i znanstvene odgovornosti kroz dogovaranje i savjetovanje sa stručnjacima pri provedbi istraživanja. Na koncu, podaci prikupljeni istraživanjem su posebno zaštićeni kod istraživača.

5 REZULTATI

5.1 Osnovna obilježja ispitanika

Od ukupnog broja ispitanika N=100, 62 (62%) je osoba ženskog spola i 38 (38%) muškog spola (SD=0,49). Raspon dobi ispitanika se kreće od 24 do 46 godina, pri čemu je prosječna dob iznosila 32,1 godinu (SD=4,05). U dobi od 20-30 godine života je 34 (34%) ispitanika, od 31-40 godine je 62 (62%) ispitanika i u dobi od 41-50 godina je 4 (4%) ispitanika.

Od ukupnog broja ispitanika najviše njih je iz grada 92 (92%), a samo 8 (8%) (SD= 0,27) ispitanika stanuje u selu.

Svi ispitanici imaju završenu osnovnu školu, pri čemu je 9 (9%) ispitanika srednje stručne spreme, više stručne spreme je bilo 14 (14%), a visokoobrazovanih je bilo 77 (77%) (SD=0,634). Samo 1% (SD=0,1) ispitanika ima djecu, dok ostali ispitanici prvi put pohađaju tečaj i nemaju djece. U radnom odnosu je 98 (98%) ispitanika. Medijan tjedana trudnoće budućih majki bio je 28 tjedana (interkvartilnog raspona 26 do 31 tjedan).

Tablica 2: Obilježja ispitanika prema spolu

Obilježja ispitanika		Broj (%) ispitanika			p*
		Muškarci	Žene	Ukupno	
Mjesto stanovanja	Grad	35 (92,1%)	57 (91,2%)	92 (92%)	1,000
	Selo	3 (7,9%)	5 (0,8%)	8 (8%)	
Razina naobrazbe	OŠ	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0,021
	SSS	7 (18,4%)	2 (3,2%)	9 (9%)	
	VŠS	3 (7,9%)	11 (17,7%)	14 (14%)	
	VSS	28 (73,7)	49 (79%)	77 (77%)	
Radni odnos	Da	38 (100%)	60 (96,8%)	98 (98%)	0,524
	Ne	0 (0%)	2 (3,2%)	2 (2%)	
Roditeljstvo	Da	1 (2,6%)	0 (0%)	1 (1%)	0,389
	Ne	37 (97,4%)	62 (100%)	99 (99%)	
Ukupno		38 (38%)	62 (62%)	100 (100%)	

5.2 Prikaz rezultata prema postavljenim ciljevima

1. Postoji li povezanost između stupnja naobrazbe žena i muškaraca koji su prošli edukaciju sa pozitivnim stavom o dojenju?

Tablica 3: Ukupni stavovi ispitanika o dojenju

Stavovi	Broj (%) ispitanika		
	Muški spol	Ženski spol	Ukupno
Pozitivan stav prema hranjenju zamjenskim mlijekom	2 (5,3%)	0 (0%)	2 (2%)
Neutralan stav	27 (71,1%)	47 (75,8%)	74 (74%)
Pozitivan stav prema dojenju	9 (23,7%)	14 (22,6%)	23 (23%)
Vrlo pozitivan stav prema dojenju	0 (0%)	1 (1,6%)	1 (1%)

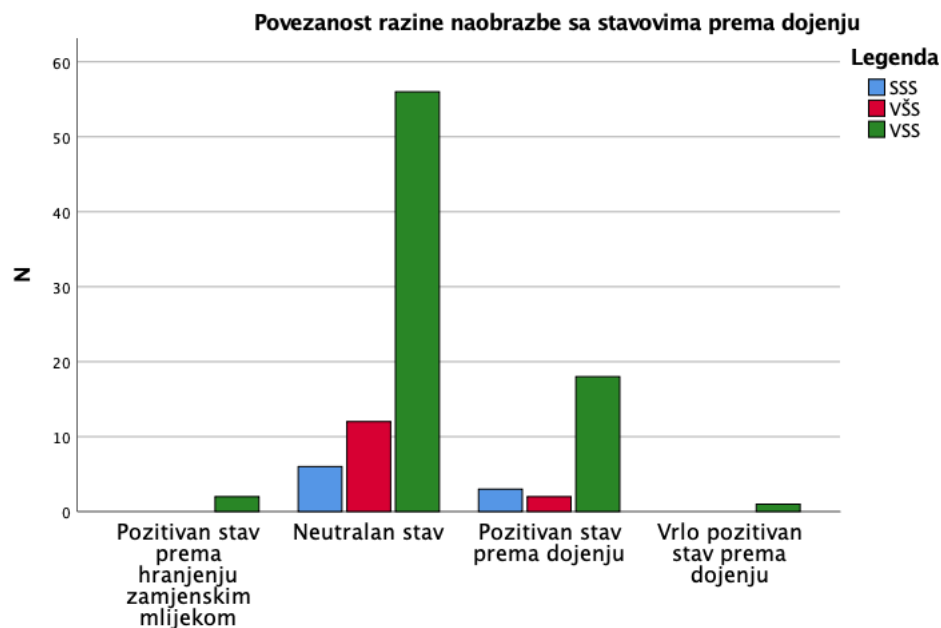
Pozitivan stav prema dojenju ima 23% ispitanika ovog istraživanja, a najveći broj ispitanika ima neutralan stav prema dojenju, njih 74%. Stavovi su izračunati sumom vrijednosti dobivenoj na Likertovoj skali, usklađenoj s bodovanjem IIFAS skale, što je prikazano ranije u tekstu.

Tablica 4: Povezanost stavova o dojenju s razinom naobrazbe ispitanika

Stavovi	Broj (%) ispitanika				p
	SSS	VŠS	VSS	Ukupno	
Pozitivan stav prema hranjenju zamjenskim mlijekom	0 (0%)	0 (0%)	2 (2,6%)	2 (2%)	0,795
Neutralan stav	6 (66,7%)	12 (85,7%)	56 (72,7%)	74 (74%)	
Pozitivan stav prema dojenju	3 (33,3%)	2 (14,3%)	18 (23,4%)	23 (23%)	
Vrlo pozitivan stav prema dojenju	0 (0%)	0 (0%)	1 (1,3%)	1 (1%)	

U Tablici 4 evidentno je kako samo 2,6% visoko obrazovanih ispitanika ima pozitivan stav prema hranjenju zamjenskim mlijekom, dok ni jedan ispitanik sa srednjom i višom stručnom spremom nema pozitivan stav prema hranjenju zamjenskim mlijekom. Najveći broj ispitanika ima neutralan stav prema dojenju, od čega je najveći broj onih koji imaju višu stručnu spremu. Analizom podataka i izračunom Hi- kvadrat testa $p=0,795$, pri čemu je $p>0,05$ te se zaključuje kako ne postoji statistički značajna povezanost između razine naobrazbe

ispitanika sa stavovima o dojenju, pa tako i pozitivnim stavom o dojenju. Time je postavljena hipoteza odbačena.



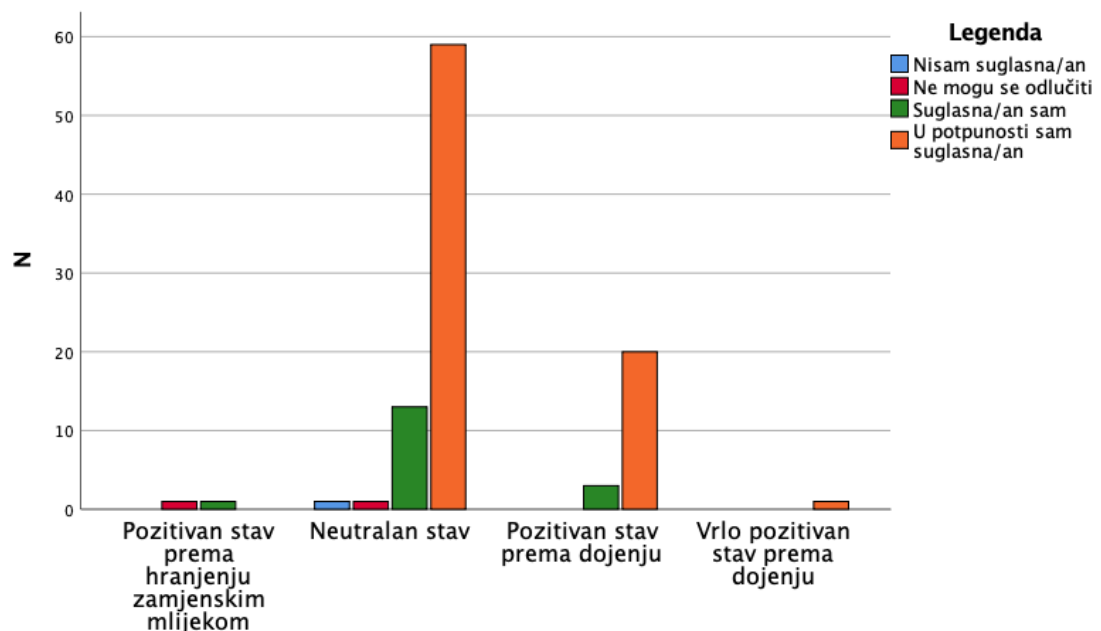
Grafikon 1. Prikaz povezanost razine naobrazbe sa stavovima prema dojenju

2. Postoji li povezanost između slaganja sa tvrdnjom da dojenje pojačava povezanost majke i djeteta sa stavovima o dojenju?

Tablica 5: Stavovi ispitanika u odnosu na tvrdnju - Dojenje pojačava povezanost majke i djeteta

Stavovi	Broj (%) ispitanika					p
	Nisam suglasn a/an	Ne mogu se odlučiti	Suglasn a/an sam	U potpunosti sam suglasn a/an	Ukupno	
Pozitivan stav prema hranjenju zamjenskim mlijekom	0 (0%)	1 (50%)	1 (5,9%)	0 (0%)	2 (2%)	0,084
Neutralan stav	1 (100%)	1 (50%)	13 (76,5%)	59 (73,8%)	74 (74%)	
Pozitivan stav prema dojenju	0 (0%)	0 (0%)	3 (17,6%)	20 (25%)	23 (23%)	
Vrlo pozitivan stav prema dojenju	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	1 (1,3%)	1 (1%)	

Iz Tablice 5 je evidentno kako 74% ispitanika ima neutralan stav prema dojenju, pri čemu 73,8% koji su u potpunosti suglasni s tvrdnjom da dojenje pojačava povezanost majke i djeteta imaju neutralan stav prema dojenju. Također 76,5% ispitanika, koji su suglasni da dojenje pojačava povezanost majke i djeteta, imaju neutralan stav prema dojenju. U ovom istraživanju 23% ispitanika ima pozitivan stav o dojenju. 25% ispitanika koji su u potpunosti suglasni da dojenje pojačava povezanost majke i djeteta imaju pozitivan stav o dojenju. 17,6% ispitanika koji su suglasni da dojenje pojačava povezanost majke i djeteta ima pozitivan stav prema dojenju. Ukupno, ne postoji statistički značajna povezanost između tvrdnje da dojenje pojačava povezanost majke i djeteta sa stavovima o dojenju jer je $p=0,084$.



Grafikon 2. Povezanost tvrdnje - Dojenje pojačava povezanost majke i djeteta sa stavovima o dojenju

3. Postoji li razlika u stavu o dojenju između osoba različitog spola, dobi, obrazovanja i mjesta stanovanja.

Tablica 6: Deskriptivna analiza u razlici stava prema dojenju obzirom na mjesto stanovanja

Po mjestu stanovanja	N	M	SD	t	p
Grad	92	3,2283	0,493992	0,902	1
Selo	8	3,25	0,462910		

Tablica 7: Deskriptivna analiza u razlici stava prema dojenju obzirom na spol

Po spolu	N	M	SD	t	p
Muški	38	3,1842	0,5123	0,475	0,325
Ženski	62	3,2581	0,47686		

Tablica 8: Deskriptivna analiza u razlici stava prema dojenju obzirom na razinu obrazovanja

Po razini obrazovanja	N	M	SD	t	p
SSS	9	3,3333	0,5	0,576	0,795
VŠS	14	3,1429	0,36314		
VSS	77	3,2338	0,51032		

Tablica 9: Deskriptivna analiza u razlici stava prema dojenju obzirom na dob

Po dobi	N	M	SD	t	p
do 30 godina	34	3,1765	0,45863	0,323	0,941
od 31 do 40 godina	62	3,2742	0,51754		
od 41 godine	4	3,0	0		

Iz Tablica 6, 7, 8 i 9, vidljivo je kako nema statistički značajne razlike prema stavu o dojenju s obzirom na spol ($t=0,475$, $p=0,325$), dob ($t=0,323$, $p=0,941$), obrazovanje ($t=0,576$, $p=0,795$) i mjesto stanovanja ($t=0,902$, $p=1$).

Ukupno je u istraživanju sudjelovalo 62 osobe ženskog spola i 38 osoba muškog spola. Njih 77 je visokoobrazovanih, 14 sa višom stručnom spremom, a 9 sa srednjom stručnom

spremom. Samo 8 ispitanika je iz ruralnog dijela (sela), dok su svi ostali ispitanici iz grada. Prema dobi, najveći broj ispitanika je star od 31 do 40 godina, njih 62. Do 30 godina ima 34 ispitanika, a samo 4 ispitanika ima 41 i više godina.

Tablica 10: Stavovi ispitanika o dojenju prema spolu

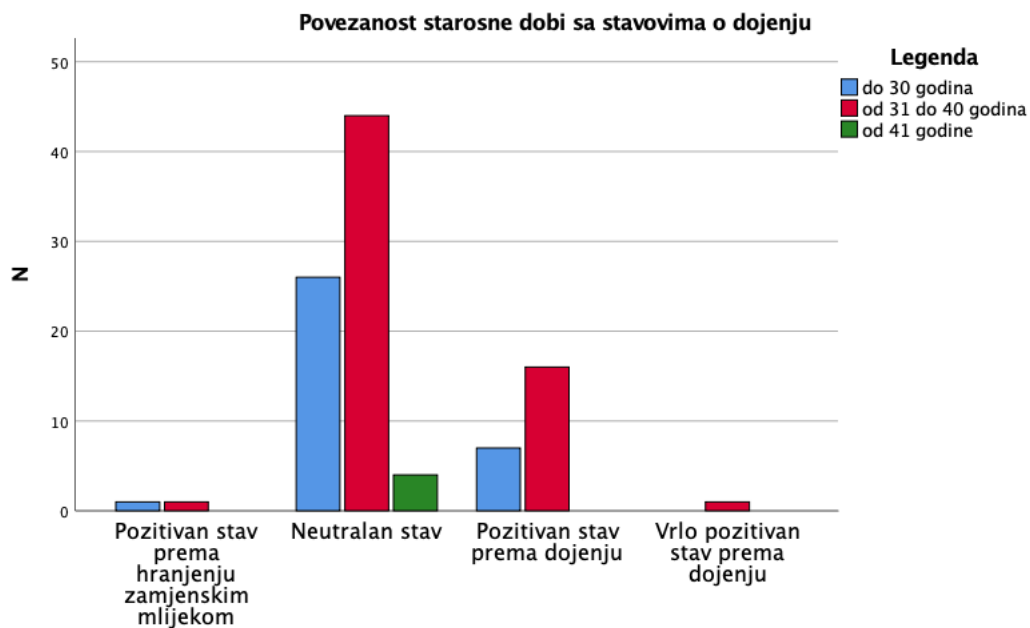
Stavovi	Broj (%) ispitanika		
	Muški spol	Ženski spol	Ukupno
Pozitivan stav prema hranjenju zamjenskim mlijekom	2 (5,3%)	0 (0%)	2 (2%)
Neutralan stav	27 (71,1%)	47 (75,8%)	74 (74%)
Pozitivan stav prema dojenju	9 (23,7%)	14 (22,6%)	23 (23%)
Vrlo pozitivan stav prema dojenju	0 (0%)	1 (1,6%)	1 (1%)

Uvidom u rezultate evidentno je kako ni muški, ni ženski ispitanici nisu imali vrlo pozitivan stav prema hranjenju zamjenskim mlijekom, svega 5,3 % muških ispitanika je imalo pozitivan stav prema hranjenju zamjenskim mlijekom, dok najveći broj ispitanika ženskog spola njih 75,8 % ima općenito neutralan stav prema dojenju (Tablica 10). U pogledu razlike u stavu o dojenju između muškaraca i žena nema statistički značajne razlike.

Tablica 11: Stavovi ispitanika o dojenju prema dobi

Stavovi	Broj (%) ispitanika			
	do 30 godina	od 31 do 40 godina	od 40 godina	Ukupno
Pozitivan stav prema hranjenju zamjenskim mlijekom	1 (2,9%)	1 (1,6%)	0 (0%)	2 (2%)
Neutralan stav	26 (76,5%)	44 (71%)	4 (100%)	74 (74%)
Pozitivan stav prema dojenju	7 (20,6%)	16 (25,8%)	0 (0%)	23 (23%)
Vrlo pozitivan stav prema dojenju	0 (0%)	1 (1,6%)	0 (0%)	1 (1%)

Najveći broj ispitanika je bio u razredu od 31-40 godina starosti te je evidentno iz Tablice 11 kako ispitanici te dobi imaju neutralan stav o dojenju 44 (71%). Prema starosnoj dobi, ispitanici imaju neutralan stav o dojenju 74 (74%), pri čemu 23 (23%) njih ima pozitivan stav o dojenju. Ni jedan ispitanik prema dobi nema pozitivan stav prema hranjenju zamjenskim mlijekom.



Grafikon 3. Povezanost starosne dobi sa stavovima o dojenju

U pogledu naobrazbe su ranije u tekstu prikazani rezultati. No, prema mjestu stanovanja utvrđeno je kako nema statistički značajne razlike između stava o dojenju i mjesta stanovanja.

Tablica 12: Stavovi ispitanika prema mjestu stanovanja

Stavovi	Broj (%) ispitanika		
	Grad	Selo	Ukupno
Pozitivan stav prema hranjenju zamjenskim mlijekom	2 (2,2%)	0 (0%)	2 (2%)
Neutralan stav	68 (73,9%)	6 (75%)	74 (74%)
Pozitivan stav prema dojenju	21 (22,8%)	2 (25%)	23 (23%)
Vrlo pozitivan stav prema dojenju	1 (1,1%)	0 (0%)	1 (1%)

U Tablici 12 prikazani su stavovi ispitanika prema dojenju s obzirom na mjesto stanovanja. I ispitanici iz grada i sela imaju najčešće neutralan stav prema dojenju.

U daljnjem tekstu prikazani su i drugi podaci koji su dobivene analizom upitnika i IIFAS skale:

1. Ukupni stavovi ispitanika o dojenju

Tablica 13: Stavovi ispitanika o dojenju (usporedba rezultata ranije studije (5) i ovog istraživanja)

IIFAS tvrdnje u korist majčinog mlijeka	Broj (%) ispitanika		p
	Ranija studija (5)	Podaci dobiveni ovim istraživanjem	
Dojenje pojačava povezanost majke i dojenčeta	5 (5 - 5)	5 (5 - 5)	0,157
Djeca hranjena zamjenskim mlijekom lakše se prejedu od dojene djece	3 (2 - 4)	3 (2 - 4)	
Majke koje hrane djecu zamjenskim mlijekom propuštaju jedno od najvećih zadovoljstava majčinstva	4 (3 - 5)	4 (3 - 4)	
Djeca hranjena majčinim mlijekom zdravija su od djece hranjene zamjenskim mlijekom	4 (3 - 5)	4 (3 - 4)	
Majčino je mlijeko idealna hrana za djecu	5 (5 - 5)	5 (4 - 5)	
Majčino je mlijeko lakše probavljivo od zamjenskog mlijeka	5 (4 - 5)	4 (3 - 5)	
Dojenje je praktičnije od hranjenja zamjenskim mlijekom	4 (4 - 5)	4 (3 - 5)	
Majčino je mlijeko jeftinije od zamjenskog mlijeka	5 (5 - 5)	4 (3 - 5)	

U Tablici 13 prikazana je usporedba rezultata u stavovima o dojenju ispitanika koji su sudjelovali u istraživanju 2016. godine Stavovi trudnica i njihovih partnera prema dojenju (5) sa rezultatima u stavovima o dojenju ispitanika ovog istraživanja. Prikazani stavovi u tablici se odnose na tvrdnje koje idu u korist majčinog mlijeka. U usporedbi istraživanja koje je provedeno u 2016. godine i ovog istraživanja zaključuje se kako nema promjene mišljenja ispitanika na tvrdnjama koje idu u korist majčinog mlijeka (Wilcoxonov test, $p=0,157$).

Stavovi o tvrdnjama u korist majčinog mlijeka

Tablica 14: Ispitanici prema tvrdnjama u korist majčinog mlijeka

IIFAS tvrdnje u korist majčinog mlijeka	Broj (%) ispitanika					Ukupno
	Nimalo nisam suglasn a/an	Nisam suglasn a/an	Ne mogu se odlučiti	Suglasn a/an sam	U potpunosti suglasn a/an	
Dojenje pojačava povezanost majke i dojenčeta	6 (6%)	10 (10%)	22 (22%)	24 (24%)	38 (38%)	100 (100%)
Djeca hranjena zamjenskim mlijekom lakše se prejedu od dojene djece	10 (10%)	19 (19%)	37 (37%)	25 (25%)	9 (9%)	100 (100%)
Majke koje hrane djecu zamjenskim mlijekom propuštaju jedno od najvećih zadovoljstava majčinstva	9 (9%)	14 (14%)	23 (23%)	35 (35%)	19 (19%)	100 (100%)
Djeca hranjena majčinim mlijekom zdravija su od djece hranjene zamjenskim mlijekom	5 (5%)	8 (8%)	33 (33%)	32 (32%)	22 (22%)	100 (100%)
Majčino je mlijeko idealna hrana za djecu	1 (1%)	1 (1%)	3 (3%)	21 (21%)	74 (74%)	100 (100%)
Majčino je mlijeko lakše probavljivo od zamjenskog mlijeka	3 (3%)	4 (4%)	26 (26%)	28 (28%)	39 (39%)	100 (100%)
Dojenje je praktičnije od hranjenja zamjenskim mlijekom	6 (6%)	10 (10%)	22 (22%)	24 (24%)	38 (38%)	100 (100%)
Majčino je mlijeko jeftinije od zamjenskog mlijeka	4 (4%)	0 (0%)	4 (4%)	17 (17%)	75 (75%)	100 (100%)

Na tvrdnjama koje se na skali odnose u korist majčinog mlijeka, najveće je slaganje sa tvrdnjom da je majčino mlijeko jeftinije od zamjenskog mlijeka 75%, a odmah iza toga 74% ispitanika se slaže da je majčino mlijeko idealna hrana za djecu. Najmanje slaganje je s tvrdnjom da se djeca hranjena zamjenskim mlijekom lakše prejedaju od dojene djece (Tablica 14).

2. Stavovi ispitanika u korist hranjenja dojenčeta zamjenskim mlijekom

Tablica 15: Ispitanici prema tvrdnjama u korist hranjenja zamjenskim mlijekom

IIFAS tvrdnje u korist hranjenja zamjenskim mlijekom	Broj (%) ispitanika					
	Nimalo nisam suglasn a/an	Nisam suglasn a/an	Ne mogu se odlučiti	Suglasn a/an sam	U potpunosti suglasn a/an	Ukupno
*Korist od hranjenja majčinim mlijekom traje samo dok se dijete ne odvikne od dojenja	11 (11%)	17 (17%)	21 (21%)	26 (26%)	25 (25%)	100 (100%)
*Hranjenje zamjenskim (umjetnim) mlijekom praktičnije je od dojenja	2 (2%)	15 (15%)	21 (21%)	31 (31%)	31 (31%)	100 (100%)
*Majčino je mlijeko siromašno željezom	1 (1%)	5 (5%)	25 (25%)	38 (38%)	30(30%)	99 (99%)
*Hranjenje zamjenskim mlijekom bolji je izbor ako majka planira raditi izvan kuće	4 (4%)	22 (22%)	27 (27%)	32 (32%)	15 (15%)	100 (100%)
*Žene ne bi trebale dojiti na javnim mjestima kao što je restoran	6 (6%)	11 (11%)	10 (10)	30 (30%)	34 (34%)	100 (100%)
*Dojena djeca lakše se prejedu od djece hranjenih zamjenskim mlijekom	4 (4%)	2 (2%)	39 (39%)	37 (37%)	18 (18%)	100 (100%)
*Očevi se osjećaju izostavljeno ako majka doji	3 (3%)	1 (1%)	6 (6%)	27 (27%)	63 (63%)	100 (100%)
*Zamjensko je mlijeko jednako zdravo za dojenče kao i majčino mlijeko	4 (4%)	10 (10%)	32 (32%)	38 (38%)	16 (16%)	100 (100%)
*Majka koja povremeno pije alkohol ne bi trebala dojiti svoje dijete	18 (18%)	14 (14%)	21 (21%)	36 (36%)	11 (11%)	100 (100%)

* Inverzno bodovanje

U ovom istraživanju vrlo pozitivan stav o hranjenju zamjenskim mlijekom nije imao ni jedan ispitanik. Pozitivan stav prema hranjenju zamjenskim mlijekom imao je 1 ispitanik koji

općenito nakon popunjavanja skale ima neutralan stav o dojenju, a također jedan ispitanik je imao pozitivan stav o hranjenju zamjenskim mlijekom i nakon popunjavanja skale pozitivan stav o dojenju. Ukupno, 73,8% ispitanika ima neutralan stav prema hranjenju zamjenskim mlijekom. Gotovo identični rezultati su dobiveni u istraživanju 2016.godine, koji su prikazani u tablici pod rubrikom ranija studija (5), dok je u rubrici Podaci dobiveni ovim istraživanjem prikazan rezultat ovog istraživanja.

Tablica 16: Srednje ocjene tvrdnji u korist hranjenja zamjenskim mlijekom

IIFAS tvrdnje u korist hranjenja zamjenskim mlijekom	Medijan (interkvartilni raspon)		p
	Ranija studija (5)	Podaci dobiveni ovim istraživanjem	
Korist od hranjenja majčinim mlijekom traje samo dok se dijete ne odvikne od dojenja	1 (1 - 2)	2 (1,25 - 4)	0,025
Hranjenje zamjenskim (umjetnim) mlijekom praktičnije je od dojenja	1 (1 - 2)	2 (1 - 3)	
Majčino je mlijeko siromašno željezom	1 (1 - 2)	2 (1 - 3)	
Hranjenje zamjenskim mlijekom bolji je izbor ako majka planira raditi izvan kuće	2 (1 - 2,5)	3 (2 - 4)	
Žene ne bi trebale dojiti na javnim mjestima kao što je restoran	2 (1 - 3)	2 (1 - 3)	
Dojena djeca lakše se prejedu od djece hranjene zamjenskim mlijekom	2 (1 - 3)	2 (2 - 3)	
Očevi se osjećaju izostavljeno ako majka doji	1 (1 - 2)	2 (2 - 3)	
Zamjensko je mlijeko jednako zdravo za dojenče kao i majčino mlijeko	2 (1 - 3)	2 (2 - 3)	
Majka koja povremeno pije alkohol ne bi trebala dojiti svoje dijete	3 (2 - 4)	3 (2 - 4)	

U Tablici 16 prikazana je usporedba rezultata u stavovima o dojenju ispitanika koji su sudjelovali u istraživanju 2016. godine Stavovi trudnica i njihovih partnera prema dojenju (5) sa rezultatima u stavovima o dojenju ispitanika ovog istraživanja. Prikazani stavovi u tablici se odnose na tvrdnje koje idu u korist hranjenja zamjenskim mlijekom. U usporedbi istraživanja koje je provedeno u 2016. godine i ovog istraživanja zaključuje se kako je razlika pozitivna, a budući da se ove čestice inverzno boduju, pomak je negativan. Došlo je do promjene stava prema hranjenju zamjenskim mlijekom (Wilcoxonov test, $p=0,025$) što znači

da ispitanici u ovome istraživanju imaju pozitivnije stavove prema hranjenju djece zamjenskim mlijekom, nego su to imali ispitanici u studiji iz 2016.godine (5).

Tablica 17: Osjećaj izolacije kod očeva ukoliko majka doji

Tvrdnje	Broj (%) ispitanika		
	Muški	Ženski	Ukupno
Nisam nimalo suglasna/an	26 (68,4%)	37 (59,7)	63 (63%)
Nisam suglasna/an	9 (23,7%)	18 (29%)	27 (27%)
Ne mogu se odlučiti	2 (5,3%)	4 (6,5%)	6 (6%)
Suglasna/an sam	0 (0%)	1 (1,6%)	1 (1%)
U potpunosti sam suglasna/an	1 (2,6%)	2 (3,2%)	3 (3%)

U pogledu slaganja s tvrdnjom osjećaju li se očevi izostavljeno ako majka doji, u tablici 17 vidljivo je kako 26 (68,4%) muških ispitanika nije suglasno s tom tvrdnjom, kao i većina ženskih ispitanika pri čemu u potpunosti nije nimalo suglasno 37 (59,7%) ispitanica, nije suglasno 29% ispitanica. Ukupno 63 (63%) ispitanika u ovom istraživanju nije nimalo suglasno s tvrdnjom da se očevi osjećaju izostavljeno ako majka doji. Također, 37 (97,36%) muških ispitanika smatraju da mogu biti svojim partnericama podrška u dojenju (Tablica 18).

Tablica 18: Stav o podršci dojenju svojoj partnerici

Mogu biti podrška dojenju svojoj partnerici	N
Da	37
Ne	1

Tablica 19: Plan o uključivanju u Grupu podrške za dojenje

Planiram se uključiti u Grupu podrške za dojenje	N
Da	15
Ne	46
Ne znam što je to	1

Svega 24,2% ispitanica ima namjeru nakon poroda uključiti se u Grupu podrške za dojenje. Kako grupe podržavaju dojenje i pomažu majkama da ustraju u dojenju, ovaj rezultat smatram vrlo niskim jer je cilj trudničkog tečaja između ostalog motivirati buduće majke na podržavanje dojenja (Tablica 19).

Tablica 20: Stav o dojenju u javnosti

Tvrdnje	Broj (%) ispitanika		
	Muški	Ženski	Ukupno
Nisam nimalo suglasna/an	13 (34,2%)	30 (48,4%)	43 (43%)
Nisam suglasna/an	8 (21,1%)	22 (35,5%)	30 (30%)
Ne mogu se odlučiti	6 (15,8%)	4 (6,5%)	10 (10%)
Suglasna/an sam	7 (18,4%)	4 (6,5%)	11 (11%)
U potpunosti sam suglasna/an	4 (10,5%)	2 (3,2%)	6 (6%)

Ukupno 43% ispitanika muškog i ženskog spola nije nimalo suglasno s tvrdnjom da žene ne bi trebale dojiti javno. Njih 30% nije suglasno, 10% je neodlučno, čak 11% je suglasno da žene ne bi trebale dojiti javno, a 6% njih je u potpunosti suglasno da žene ne bi trebale javno dojiti. Ukupno 16% njih ima stav koji ne podržava dojenje u javnosti, 10% njih je neutralno, a 73% se ne slažu da žene ne bi trebale dojiti u javnosti.

6 RASPRAVA

Novija zdravstvena istraživanja i opsežne epidemiološke studije dokazale su prednosti prirodne prehrane za zdravlje djece (4). U uvodnom dijelu rada napisano je kako dojenje povoljno djeluje na mikro, mezo i makro razini u društvu. Zaštita, promicanje i potpora dojenju su javnozdravstveni prioritet svih zemalja (25,31). Nacionalni program za zaštitu i promicanje dojenja je jedan od ključnih preventivnih programa u Republici Hrvatskoj (31). Isti program na snazi je od 2018. godine do 2020. godine, a aktivnost koju sadrži u okviru promicanja dojenja je organizacija trudničkih tečajeva i povećanje broja tečajeva (31). Kako se u KBC Zagreb provode trudnički tečajevi nekoliko puta godišnje, smatra se važnim evaluirati i općenito stavove polaznika tečaja o dojenju, kako bi se eventualno mogao mijenjati program tečaja, redefinirati tretman nakon poroda u radu s roditeljima i sl.

Prvi problem koji se postavio u ovom istraživanju bio je ispitati *postoji li povezanost između stupnja naobrazbe žena i muškaraca koji su prošli edukaciju sa pozitivnim stavom o dojenju?*

Ranije provedena istraživanja u Australiji, pokazala su kako se smanjuje stopa dojenja, bez obzira na visoke prihode zemlje i zaposlenost žena (26). Prema istraživanju UNICEF-a iz 2013. godine govori se o vrlo velikoj povezanosti socioekonomskog statusa roditelja i činjenici hoće li i koliko dugo dijete biti dojeno. Navodi se da majke nižeg socioekonomskog statusa ranije uvode dohranu, pri čemu u Dalmaciji najranije počinju s dohranom (20). Stručna sprema ispitanika pokazala se statistički značajno povezanom s nekoliko faktora: Što je ispitanica obrazovanija to je manji broj djece u obitelji, što se može povezati s potrebom istih, za napredovanjem u poslu i stjecanjem stalnih primanja, tj. osiguranjem boljeg materijalnog stanja obitelji (20). Ipak istraživanja pokazuju da stručna sprema ima pozitivan odjek na dojenje, pri čemu se majke sa višom naobrazbom odlučuju dojiti (27). Istraživanja stavova o dojenju u RH pokazala su kako stariji ispitanici i oni s višom razinom naobrazbe imaju pozitivnije stavove prema dojenju (5).

S obzirom na dosadašnja istraživanja moglo se pretpostaviti da postoji statistički značajna povezanost između razine naobrazbe i pozitivnog stava o dojenju, pri čemu se u ovom istraživanju postavila hipoteza kojom se očekivala statistički značajna povezanost razine naobrazbe sa pozitivnim stavom o dojenju. Pretpostavilo se kako će educirane žene i njihovi partneri imati pozitivan stav o dojenju djeteta. Iz podataka koji su prikazani u tablici 4, najveći broj ispitanika ima neutralan stav prema dojenju, od čega je najveći broj onih koji imaju višu stručnu spremu. Analizom podataka i izračunom Hi- kvadrat testa $p=0,795$, pri čemu je $p>0,05$ te se zaključuje kako ne postoji statistički značajna povezanost između razine naobrazbe ispitanika sa stavovima o dojenju. pa tako i pozitivnim stavom o dojenju. Time je postavljena hipoteza odbačena.

I u istraživanju Stavovi i znanja opće populacije o dojenju, nije potvrđena povezanost razine naobrazbe sa stavom o dojenju (26).

Drugi problem ovog istraživanja je bio ispitati *postoji li povezanost između slaganja sa tvrdnjom da dojenje pojačava povezanost majke i djeteta sa stavovima o dojenju?*

Nakon uvida u rezultate, zaključuje se kako ne postoji statistički značajna povezanost između stavova o dojenju i slaganja s tvrdnjom da dojenje pojačava vezu mame i djeteta ($p=0,084$).

Kada je riječ o tvrdnjama koje su u korist majčinog mlijeka, nakon edukacije trudnica i njihovih partnera kroz trudnički tečaj, više je ispitanika bilo u potpunosti suglasno s tvrdnjama koje su u korist majčinog mlijeka, nego prije edukacije (5). Nakon edukacije najveće je slaganje bilo s tvrdnjom da je majčino mlijeko idealna hrana za dijete, dok je najmanje slaganje bilo s tvrdnjom da se djeca hranjena zamjenskim mlijekom lakše prejedu od dojene djece (5). Dojenje povećava povezanost majke i dojenčeta, važan je dio djetetova „govora“ kada pri dojenju netremice gleda majku u oči i to potiče i njegov motorički razvoj (26). Istraživanja govore da majka koja ima više interesa, posvećuje više vremena svom djetetu, te tako ostvaruje interakciju s dojenčetom, koja pak pogoduje kognitivnom i intelektualnom razvoju (27). Općenito, privrženost je u početku bio koncept koji se primarno koristio za opis emocionalne veze dojenčeta i majke, a danas ono podrazumijeva i značaj za razumijevanje pojedinca tijekom cijelog životnog vijeka (28). Specifično, kada govorimo o djeci, privrženost se odnosi na emocionalnu vezu roditelja i djeteta. U posljednjih nekoliko godina provode se UNICEF-ove akcije kao npr. programi za poticanje dojenja ili program “Bolnice prijatelji djece” koje podupiru razvoj privrženosti majke i djeteta, a značajan naglasak stavljaju na dojenje (28). I u programu tečaja za trudnice i njihove partnere u KBC Zagreb, nakon ovog istraživanja, smatram kako bi se trebalo više naglasaka staviti na razvoj sigurne privrženost u edukaciji budućih roditelja kojoj doprinosi dojenje.

Uzimajući u obzir važnost povezanosti djeteta i majke, htjeli smo ispitati postoji li povezanost sa mišljenjem da dojenje povećava povezanost djeteta i majke s općenito stavom o dojenju. U istraživanju provedenom u 2017 godini, od 120 ispitanih, 2% se uopće ne slaže da dojenje povećava povezanost majke i djeteta; 5% se ne slaže; 10% niti se slaže, niti ne slaže; njih 22% se slaže s tom tvrdnjom; a 61% se u potpunosti slaže (23). Stav o povezanosti majka – dijete je pozitivan, po tom pitanju majke bi se trebale odlučiti za dojenje. U ovom istraživanju većina ispitanika njih 73,8 % koji se u potpunosti slažu s tvrdnjom da dojenje pojačava povezanost majke i dojenčeta ima neutralan stav prema dojenju, dok njih 25 % koji se slažu s prethodno navedenom tvrdnjom imaju pozitivan stav o dojenju.

Treći problem ovog istraživanja je bio ispitati *postoji li razlika o stavu o dojenju između osoba različitog spola, dobi, obrazovanja i mjesta stanovanja?* Pretpostavilo se kako postoji statistički značajna razlika u stavu o dojenju između osoba različitog spola, dobi, obrazovanja i mjesta stanovanja, pri čemu se očekivalo da će visoko obrazovane osobe, osobe ženskog spola imati pozitivniji stav o dojenju, nego osobe srednje stručne spreme i muškog spola. Iz Tablica 6, 7, 8 i 9, vidljivo je kako nema statistički značajne razlike prema stavu o dojenju s obzirom na spol ($t=0,475$, $p=0,325$), dob ($t=0,323$, $p=0,941$), obrazovanje ($t=0,576$, $p=0,795$) i mjesto stanovanja ($t=0,902$, $p=1$)

Uvidom u rezultate evidentno je kako ni muški, ni ženski ispitanici nisu imali vrlo pozitivan stav prema hranjenju zamjenskim mlijekom, svega 5,3 % muških ispitanika je imalo pozitivan stav prema hranjenju zamjenskim mlijekom, dok najveći broj ispitanika ženskog spola njih 75,8 % ima općenito neutralan stav prema dojenju (Tablica 10). U pogledu razlike o stavu u dojenju između muškaraca i žena nema statistički značajne razlike.

Stavovi ispitanika o dojenju prema dobi izračunati su na temelju dobnih razreda. Ispitanike smo podijelili u tri kategorije, one do 30 godina starosti, od 31-40 godina starosti i od 40 godina starosti. Najveći broj ispitanika je bio u razredu od 31-40 godina starosti te je evidentno iz tablice 11. kako ispitanici te dobi imaju neutralan stav o dojenju 71%. Prema starosnoj bobi, ispitanici imaju neutralan stav o dojenju 74%, pri čemu 23% njih ima pozitivan stav o dojenju. Ni jedan ispitanik prema dobi nema pozitivan stav prema hranjenju zamjenskim mlijekom (Tablica 11).

Prema mjestu stanovanja utvrđeno je kako nema statistički značajne razlike između stava o dojenju i mjesta stanovanja. Smatram važnim napomenuti kako je samo osam ispitanika stanovalo na selu, pri čemu nije uzet jednak omjer ispitanika iz grada i sela, što može doprinijeti statističkoj pogrešci.

Ukupni stavovi ispitanika o dojenju mjereni su na IIFAS skali te se uvidom u dobivene rezultate može zaključiti da ispitanici imaju uglavnom neutralan stav prema dojenju. U usporedbi ispitanika u ovom istraživanju i istraživanju *Stavovi trudnica i njihovih partnera prema dojenju iz 2016. godine*, koje je provedeno na uzorku od 125 ispitanika, prije i nakon pohađanja trudničkog tečaja može se zaključiti kako edukacija ima značajan utjecaj na formiranje stava o dojenju trudnica i njihovih partnera (5). U ovom istraživanju se potvrdilo kako ispitanici smatraju da je mlijeko idealna hrana za dijete, kao i u istraživanju o stavovima trudnica i njihovih partnera prema dojenju iz 2016. godine (5). Potvrđen je i rezultat u kojem se ispitanici slažu da majke koje hranu djecu zamjenskim mlijekom propuštaju jedno od najvećih zadovoljstava majčinstva, da su djeca hranjena majčinim mlijekom zdravija od djece hranjene zamjenskim mlijekom, da je dojenje praktičnije od hranjenja zamjenskim mlijekom, i da je

majčino mlijeko jeftinije od zamjenskog mlijeka. Neutralan stav ispitanici imaju prema tvrdnji da se djeca hranjena zamjenskim mlijekom lakše prejedaju od dojene djece.

Na tvrdnjama koje se na skali odnose u korist majčinog mlijeka, najveće je slaganje sa tvrdnjom da je majčino mlijeko jeftinije od zamjenskog mlijeka 75%, a odmah iza toga 74% ispitanika se slaže da je majčino mlijeko idealna hrana za dijete. Već se ranije u istraživanju navelo kako su djeca hranjena majčinim mlijekom manje oboljevala od kroničnih bolesti nego djeca hranjena zamjenskim mlijekom (29). Najmanje slaganje je s tvrdnjom da se djeca hranjena zamjenskim mlijekom lakše prejedaju od dojene djece (Tablica 14).

U ovom istraživanju vrlo pozitivan stav o hranjenju zamjenskim mlijekom nije imao ni jedan ispitanik. Pozitivan stav prema hranjenju zamjenskim mlijekom imao je 1 ispitanik koji općenito nakon popunjavanja skale ima neutralan stav o dojenju, a također jedan ispitanik je imao pozitivan stav o hranjenju zamjenskim mlijekom i nakon popunjavanja skale pozitivan stav o dojenju, ukupno. Čak 73,8% ispitanika ima neutralan stav prema hranjenju zamjenskim mlijekom. Gotovo identični rezultati su dobiveni u ranijoj studiji iz 2016. godine (5).

U pogledu slaganja s tvrdnjom osjećaju li se očevi izostavljeno ako majka doji, u tablici 17 vidljivo je kako 68,4% muških ispitanika nije suglasno s tom tvrdnjom, kao i većina ženskih ispitanika pri čemu u potpunosti nije nimalo suglasno 59,7% ispitanica, nije suglasno 29% ispitanica. Ukupno 63% ispitanika u ovom istraživanju nije nimalo suglasno s tvrdnjom da se očevi osjećaju izostavljeno ako majka doji. Također, 37 (97,36%) muških ispitanika smatraju da mogu biti svojim partnericama podrška u dojenju (Tablica 18).

Nakon otpusta iz rodilišta, majke često nailaze na teškoće pri dojenju i tada trebaju praktičan savjet, informacije i emocionalnu potporu. Navedno mogu dobiti u Grupama za podršku dojenju, koje se osnivaju u RH od 1996. godine (27). Takve grupe su specifičan oblik potpore dojenju u lokalnoj zajednici. Majke koje su pohađale grupe, češće su dojile šest mjeseci nakon poroda (83,8%:48,1%, $P<0,001$) i isključivo dojile prva tri mjeseca nakon poroda (56%: 23,5%, $P<0,001$) nego majke koje nisu pohađale grupe (27).

Svega 24,2% ispitanica ovog istraživanja ima namjeru nakon poroda uključiti se u Grupnu podršku za dojenje. Kako grupe podržavaju dojenje i pomažu majkama da ustraju u dojenju, ovaj rezultat smatram vrlo niskim jer je cilj trudničkog tečaja između ostalog motivirati buduće majke na održavanje dojenja i motiviranju budućih majki na razmjenu iskustva o dojenju (Tablica 19).

Što se tiče stava o dojenju u javnosti, ukupno 43% ispitanika muškog i ženskog spola nije nimalo suglasno s tvrdnjom da žene ne bi trebale dojiti javno. Njih 30% nije suglasno, 10% je neodlučno, čak 11% je suglasno da žene ne bi trebale dojiti javno, a 6% njih je u potpunosti

suglasno da žene ne bi trebale javno dojiti. Ukupno 16% njih ima stav koji ne podržava dojenje u javnosti, 10% njih je neutralno, a 73% se ne slažu da žene ne bi trebale dojiti u javnosti.

Podrška dojenju u javnosti niža je od podrške dojenju općenito. Čak i vrlo angažirane i informirane majke, koje u velikoj mjeri podupiru dojenje općenito, ne podržavaju dojenje u javnosti (7).

Osim što se kroz trudničke tečajeve nastoji utjecati na polaznike da imaju pozitivan stav prema dojenju, smatra se važnim da pozitivan stav prema dojenju imaju i liječnici koji mogu utjecati na ženinu odluku da doji (30). Dobiveni rezultati u ovom istraživanju, nisu optimistični za kreatore programa trudničkog tečaja. Samo 23% ispitanika, polaznika trudičkog tečaja ima pozitivan stav o dojenju, a 24,2% ispitanica se planira uključiti u Grupu podrške za dojenje. Oblikovanju pozitivnog stava o dojenju pridonosi sudjelovanje na edukaciji kroz trudnički tečaj (5). No, prethodno navedeno, očito nije dostatno za promicanje dojenja, pa bi kreatori zdravstvenih politika ovom fenomenu trebali pristupiti multidisciplinarno i prije same trudnoće.

7 ZAKLJUČAK

Na temelju provedenog istraživanja može se zaključiti:

1. Ne postoji statistički značajna povezanost između razine naobrazbe i pozitivnog stava o dojenju u ovom istraživanju.
2. Ne postoji statistički značajna povezanost između stava o dojenju (pozitivnog stava o dojenju) i slaganja s tvrdnjom da dojenje pojačava vezu majke i djeteta.
3. Ne postoji statistički značajna razlika prema stavu o dojenju s obzirom na spol ($t=0,475$, $p=0,325$), dob ($t=0,323$, $p=0,941$), obrazovanje ($t=0,576$, $p=0,795$) i mjesto stanovanja ($t=0,902$, $p=1$).
4. Većina ispitanika ovog istraživanja ima neutralan stav o dojenju 74%, a samo 23% ima pozitivan stav o dojenju. Ni jedan ispitanik, neovisno o dobi nema pozitivan stav prema hranjenju zamjenskim mlijekom.
5. Da mogu biti podrška partnerici u dojenju, smatra 97,93% ispitanika muškog spola.
6. Samo 24,2% ispitanica se namjerava uključiti u Gruppu podrške za dojenje nakon rođenja djeteta.
7. Većina ispitanika se ne slaže s tvrdnjom da žene ne bi trebale dojiti u javnosti.

LITERATURA

1. Rančić I. Usporedba duljine dojenja u gradskoj i ruralnoj sredini. Diplomski rad. Split: Sveučilište u Splitu, Medicinski fakultet, 2016.
2. Cindrić A. Medicinska sestra u promicanju prirodne prehrane-dojenja. Završni rad. Zagreb: Zdravstveno veleučilište u Zagrebu, 2017.
3. Gašparić D. Uloga medicinske sestre u promicanju dojenja. Završni rad. Varaždin: Sveučilište Sjever, Sveučilišni centar Varaždin, 2016.
4. Čibarić M. Prehrana u dojenačkoj dobi. Odjel za biomedicinske znanosti. Završni rad. Varaždin: Sveučilište Sjever, Sveučilišni centar Varaždin, 2015.
5. Voloder V. Stavovi trudnica i njihovih partnera prema dojenju. Diplomski rad. Osijek: Sveučilište J.J. Strossmayera, Medicinski fakultet Osijek, 2016.
6. Maycock B, Binns CW, Dhaliwal S, Tohotoa J, Hauck Y, Burns S. et al. Education and support for fathers improves breastfeeding rates: a randomized controlled trial. In: *J Hum Lact.* 2013;29(4):484-90.
7. Buturović Ž. Stavovi prema dojenju i praksa dojenja: nedostatak podrške dojenju u javnosti kao čimbenik niskih stopa dojenja. *Journal of Applied Health Sciences.* 2017;2(3):137-43.
8. Le Loriere G. Roditelji i dijete. Zagreb: Naprijed. 1986.
9. Fureš R. Habek D. Prvi izvorni povijesni prilog o promicanju dojenja u stručnoj medijskoj tiskanoj literaturi u Austro-Ugarskoj monarhiji na hrvatskom jeziku. *Paediatric Croat.* 2014;58:237-43.
10. Lindermann O. Ortemberg A. Prva godina moje bebe. Praktičan vodič za njegu vašeg djeteta. Split: Slobodna Dalmacija, 2005.
11. Ryan C.A. Protection against chronic disease for the breastfed infant. In: Walker, M. ed. *Core curriculum for lactation consultant practise.* Boston: Jones and Bartlett Publ, 2002;323-32.
12. Riordan J. The biological specificity of breastmilk. In: Riordan J, Wambach K. *Breastfeeding and Human Lactation.* Sudbury: Jones and Bartlett Publ: 2010;138-40.
13. Podgorelec V, i sur. Majčino mlijeko najbolji je izbor prehrane za novorođenče i dojenče. Breast milk is the ideal food for newborns and infants. *SG-NJ* 2016;(21):33-40.
14. Polić B. Čikeš Čulić V. Biokemija humanog mlijeka. U: *Suvremena saznanja o laktaciji i dojenju.* Split: Sveučilište u Splitu, Medicinski fakultet, Katedra obiteljske medicine, 2014;3-6.

15. Pačar I. Važnost medicinske sestre edukatora u promicanju dojenja. *Sestrinski glasnik*. 2012;1(17):16-24.
16. Čatipović M. Bjelovarsko-bilogorska županija - prijatelj dojenja. U: *Radovi Zavoda za znanstvenoistraživački i umjetnički rad u Bjelovaru*, 2011:33-42.
17. WHO, Assembly Resolution on Infant and Young Child Feeding. WHO 63, 2010.
18. UNICEF-Ured za Hrvatsku. Stanje u rodilištima u provedbi inicijative "Rodilišta-prijatelji djece" prema percepciji roditelja, Zagreb, 2009.
19. Grgurić J. Savjetovališta za djecu - oblik potpore dojenju. *Zbornik radova, Sv Duh, Zagreb*, 25-26 studeni 2011. Poslijediplomski tečaj o dojenju
20. Pećnik N. Kako roditelji i zajednice brinu o djeci najmlađe dobi u Hrvatskoj. Zagreb: Ured UNICEF-a za Hrvatsku, 2013.
21. American Academy of pediatrics. Breastfeeding and the Use of Human Milk. *Pediatrics*. 2012;129:827-41.
22. Dimnjaković J. Ivanković D. Treba li dojenje prekinuti zbog primjene lijekova. *Hrvatski časopis za javno zdravstvo*. 2017;13(49):129-34.
23. Grgurić J. Novi programi za promicanje dojenja. *Paediatr Croat*. 2014;58(Supl 1):151-8.
24. Škugor T. i sur. Utjecaj edukacijskih tečajeva na informiranost trudnica o dojenju. The impact of educational courses on knowledge about breastfeeding in pregnant women. *Sestrinski glasnik*. 2018;2(23):89-90.
25. Nacionalna strategija razvoja zdravstva 2012. - 2020.
26. Gracek D. Stavovi i znanja opće populacije o dojenju. Završni rad. Bjelovar: Veleučilište u Bjelovaru, Odjel sestrinstva, 2017.
27. Pavičić Bošnjak A. Grgurić J. Osobine majki članica grupa za potporu dojenja i njihov utjecaj na trajanje dojenja. *Paediatrica Croat*. 2007;51(3):89-94.
28. Ajduković i sur. Teorija privrženosti i suvremeni socijalni rad. *Ljetopis socijalnog rada*. 2007;1(14):59-91.
29. Polić B. Zakarija-Grković I. Zaštita od kroničnih bolesti u dojene djece. U: *Suvremena saznanja o laktaciji i dojenju*. Split: Sveučilište u Splitu, Medicinski fakultet, Katedra obiteljske medicine. 2014:7-11.
30. Zakarija-Grković I. Pavičić Bošnjak A. Uloga obiteljskog liječnika u zaštiti, promicanju i podršci dojenju. *Medicina familiaris Croatica-journal of the Croatian Association of Family medicine*, 2018; 26 (1-2): 56-62.

31. UNICEF. Priručnik za provođenje inicijative „rodilište – prijatelj djece“ Zagreb, studeni 2007.
32. Nacionalni program za zaštitu i promicanje dojenja za razdoblje od 2018. - 2020. godine

POPIS PRILOGA

Prilog 1: Upitnik o dojenju

UPITNIK O DOJENJU ZA TRUDNICE I PARTNERE

POLAZNIKE TRUDNIČKOG TEČAJA

ŠIFRA _____ (prvo slovo maminog imena i djevojačkog prezimena te maminog imena i sadašnjeg prezimena npr. Anica djev. Pintar Zelina šifra je APAZ)

O ispitaniku:

1. Koliko imate godina?
2. Jeste li muškog ili ženskog spola? Molimo zaokružite.

M Ž

3. Što ste po zanimanju i razina naobrazbe zaokružite.

Po zanimanju sam _____

1. OŠ
2. SSS
3. VŠS
4. VSS

4. Jeste li u radnom odnosu/koliko imate stečeno radnog staža?

5. Živate li u gradu ili u selu. Molimo zaokružite!

a) selo b) grad

6. Molimo zaokružite odgovor koji se odnosi na Vas (Molimo da odgovore trudnice):

- a) ovo mi je prva trudnoća i trudna sam _____ (koliko tjedana)
- b) ovo mi je druga trudnoća _____ (koliko tjedana)
- c) ovo mi je treća ili više trudnoća _____ (koliko tjedana)

7. Koliko imate djece? _____

8. Da li je ovo prvi put da pohađate tečaj za buduće roditelje?

DA NE

9. Planirate li se nakon poroda, uključiti u Grupu za podršku dojenju? Molimo da odgovore osobe ženskog spola.

DA NE

10. Smatrate li da iz uloge oca možete biti podrška dojenju vašem djetetu? Molimo da odgovore osobe muškog spola.

DA NE

Zahvaljujemo Vam se na suradnji!

Anamarija Cindrić bacc.med.sestrinstva

Prilog 2: Upitnik IIFAS skala

ZA SVAKU OD SLJEDEĆIH TVRDNJI NAVEDENIH U TABLICI MOLIM VAS DA OZNAČITE U KOJOJ SE MJERI SLAŽETE ILI NE SLAŽETE, ZAOKRUŽUJUĆI BROJ KOJI SE NAJVIŠE PODUDARA S VAŠIM MIŠLJENJEM

1 = nimalo nisam
suglasna/an

2 = nisam suglasna/an

3 = ne mogu se odlučiti

4 = suglasna/an sam

5 = u potpunosti sam suglasna/an

Molim Vas, izaberite samo jedan broj od 1 do 5 za svaku tvrdnju.

Tvrdnje o dojenju	Nimalo nisam suglasna/an	Nisam suglasna/an	Ne mogu se odlučiti	Suglasna/an sam	U potpunosti suglasna/an
Korist od hranjenja majčinim mlijekom traje samo dok se dijete ne odvikne od dojenja	1	2	3	4	5
Hranjenje zamjenskim (umjetnim) mlijekom praktičnije je od dojenja	1	2	3	4	5
Dojenje pojačava povezanost majke i djeteta	1	2	3	4	5
Majčino je mlijeko siromašno željezom					
Djeca hranjena zamjenskim mlijekom lakše se prejedu od dojene djece	1	2	3	4	5
Hranjenje zamjenskim mlijekom bolji je izbor ako majka planira raditi izvan kuće	1	2	3	4	5
Majke koje hrane djecu zamjenskim mlijekom propuštaju jedno od najvećih zadovoljstava majčinstva	1	2	3	4	5
Žene ne bi trebale dojit na javnim mjestima kao što je restoran	1	2	3	4	5
Djeca hranjena majčinim mlijekom zdravija su od djece hranjene zamjenskim mlijekom	1	2	3	4	5
Dojena djeca lakše se prejedu od djece hranjene zamjenskim mlijekom	1	2	3	4	5
Očevi se osjećaju izostavljeno ako majka doji	1	2	3	4	5

Majčino je mlijeko idealna hrana za dijete	1	2	3	4	5
Majčino je mlijeko lakše probavljivo od zamjenskog mlijeka	1	2	3	4	5
Zamjensko je mlijeko jednako zdravo za dijete kao i majčino mlijeko	1	2	3	4	5
Dojenje je praktičnije od hranjenja zamjenskim mlijekom	1	2	3	4	5
Majčino je mlijeko jeftinije od zamjenskog mlijeka	1	2	3	4	5
Majka koja povremeno pije alkohol ne bi trebala dobiti svoje dijete	1	2	3	4	5

ŽIVOTOPIS

Adresa: Ljudevita Gaja 26, 32283 Novi Mikanovci

Telefon: 099/ 677-12-61

E-mail: acindri021@gmail.com

Anamarija Cindrić je rođena 09. studenog 1991. godine u Starim Mikanovcima. Osnovnoškolsko obrazovanje provodi u Vođincima a srednju školu za medicinske sestre „Zdravstvenu i veterinarsku školu dr. Andrije Štampara“ pohađa u Vinkovcima. Po završetku srednjoškolskog obrazovanja seli se u Zagreb te od listopada 2012. godine radi u Klinici za ženske bolesti i porode na odjelu novorođenčadi rođene prirodnim putem. Stručni studij sestrinstva završila je na Zdravstvenom veleučilištu u Zagrebu 2017. godine, potom iste godine započinje diplomski studij sestrinstva na Hrvatskom katoličkom sveučilištu.