

# Stavovi i znanje stanovništva o raku dojke

---

**Karniš, Dunjica**

**Undergraduate thesis / Završni rad**

**2016**

*Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj:* **Technical College in Bjelovar / Visoka tehnička škola u Bjelovaru**

*Permanent link / Trajna poveznica:* <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:144:750070>

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

*Download date / Datum preuzimanja:* **2025-02-05**



*Repository / Repozitorij:*

[Digital Repository of Bjelovar University of Applied Sciences](#)



zir.nsk.hr



DIGITALNI AKADEMSKI ARHIVI I REPOZITORIJI

VISOKA TEHNIČKA ŠKOLA BJELOVAR  
STRUČNI STUDIJ SESTRINSTVA

ZAVRŠNI RAD BR.99/SES/2015

**STAVOVI I ZNANJE STANOVNIŠTVA  
O RAKU DOJKE**

Dunjica Karniš

Bjelovar, rujan 2016.

VISOKA TEHNIČKA ŠKOLA BJELOVAR  
STRUČNI STUDIJ SESTRINSTVA

ZAVRŠNI RAD BR.99/SES/2015

**STAVOVI I ZNANJE STANOVNIŠTVA  
O RAKU DOJKE**

Dunjica Karniš

Bjelovar, rujan 2016.



**Visoka tehnička škola u Bjelovaru**  
Trg E. Kvaternika 4, Bjelovar

### 1. DEFINIRANJE TEME ZAVRŠNOG RADA I POVJERENSTVA

Kandidat: **Karniš Dunjica**

Datum: 15.12.2015.

Matični broj:000828

JMBAG: 0314008238

Kolegij: **JAVNO ZDRAVSTVO**

Naslov rada (tema): **Stavovi i znanje stanovništva o raku dojke**

Mentor: **dr.sc. Zrinka Puharić**

zvanje: **viši predavač**

Članovi Povjerenstva za završni rad:

1. **Mirna Žulec, dipl.med.techn., predsjednik**
2. **dr.sc. Zrinka Puharić mentor**
3. **dr.sc. Rudolf Kiralj, član**

### 2. ZADATAK ZAVRŠNOG RADA BROJ: 99/SES/2015

Rak dojke je vodeći uzrok karcinoma u žena. Studentica će u svom radu anonimno anketirati opću populaciju posebno konstruiranim upitnikom, te prikazati stavove i znanje s obzirom na vodeći javnozdravstveni problem – rak dojke. Rezultate će prikazati deskriptivnom i multivarijantnom statistikom, s obzirom na cijeli uzorak, dob, spol, školsku spremu i mjesto stanovanja ispitanika. Posebno će biti obrađeni podaci ispitanika zdravstvene i nezdravstvene struke ukoliko uzorak bude adekvatan za analizu.

Zadatak uručen: 15.12..2015.

Mentor: **dr.sc. Zrinka Puharić**

## ZAHVALE

Posebno se zahvaljujem obitelji; Luki, Lari i Vladi, na strpljenju prilikom mog školovanja, za sve ne skuhanе obroke i ne izglučano rublje.

Mojoj sestri Željki i majci Zdenki na ohrabivanju jer kako one kažu *oduvijek su znale da ja to mogu, samo nisu znale što toliko dugo čekam.*

Mojim suputnicama/supatnicama: Zdenki, Marijani i Neveni na ugodnim satima putovanja do Bjelovara, uz koje je školovanje bilo puno zabavnije i lakše.

Zahvaljujem se Jasminki, “sestri starog kova“, od koje se može puno naučiti i na poslu a i o životu: uz nju je bilo puno lakše učiti.

Svim kolegicama, osobito Jasmini, kolegama, doktorima, posebno dr. Časar, dr. Dumančić, prof. Kligl i svim drugim suradnicima koji su me podržavali u školovanju od upisa do diplome, veliko hvala.

Zahvaljujem dr. Bišćan, sada umirovljenici, doktorici Klinike za tumore, Zagreb, zbog čijeg je osmjeha i ljubaznosti bilo puno lakše prebroditi prve godine bolesti. Takvih liječnika bi trebalo biti puno više.

Dr. sc. Zrinki Puharić veliko hvala na dostupnosti, strpljenju i spremnosti da prihvati ideju rada kao nešto vrijedno što bi trebalo odraditi.

Bez anketiranih ovog rada ne bi bilo, dakle velika Vam hvala na odvojenom vremenu za ispunjavanje anketa, a samim tim i za nastanak ovog rada.

## POPIS I OBJAŠNJENJA KRATICA

TNM-tumor,nodul,metastaza

Tm.-tumor

UZV-ultrazvuk

OHK-oralna hormonska kontracepcija

WHO-Svjetska zdravstvena organizacija

SN- Sentinel limfni čvorovi

BMI-body mass indeks

AC-Anticancer Fund

ESMO-European Sociaty for Medical Oncology

BBŽ-Bjelovarsko-bilogorska županija

## SADRŽAJ:

1.	UVOD.....	1
1.1.	ANATOMIJA I FIZIOLOGIJA DOJKE .....	1
1.2.	NACIONALNI PROGRAM „MAMMA“ .....	2
1.3.	RAK DOJKE – ŠTO JE TO?.....	7
1.4.	POVIJEST LIJEČENJA RAKA DOJKE U RH.....	9
1.5.	EDUKACIJA .....	10
2.	CILJ .....	13
3.	ISPITANICI I METODE .....	14
4.	REZULTATI ISTRAŽIVANJA .....	15
4.1.	Prikaz odgovora zdravstvenih i nezdravstvenih struka te omjer znanja žena i muškaraca.....	15
4.2.	Odgovori žena po dobnim skupinama.....	35
4.3.	Odgovori žena po stupnju obrazovanja.....	56
4.4.	Razlika odgovora žena po mjestu stanovanja grad/selo.....	75
4.5.	Da li se zdravstveni djelatnici više brinu o zdravlju?.....	76
4.6.	Odgovori oboljelih osoba i članova obitelji oboljelih osoba.....	77
5.	RASPRAVA .....	85
6.	ZAKLJUČAK .....	98
7.	LITERATURA.....	99
8.	POPIS SLIKA.....	104
9.	PRILOZI.....	105
10.	SAŽETAK.....	116
11.	SUMMARY.....	117

## 1. UVOD

U 2014.godini na broj stanovnika, na 9 mjestu rang liste vodećih uzroka smrti pod šifrom C-50 (zloćudna novotvorina dojke), bilo je evidentirano 1.086 umrlih osoba, od toga je 1.071 žena, te 15 muškaraca koji su podlegli ovoj bolesti.(1) Podatci iz Hrvatskog zdravstveno-statističkog ljetopisa temelje se na podacima prikupljenim iz zdravstvenog sustava čitave države.

Rak dojke je u porastu, ne možemo ga spriječiti ali možemo pokušati utjecati na neke od čimbenika rizika, upozoravati na potrebu odazivanja na mamografiju, te educirati ženske osobe na samopreglede.

Čimbenicima rizika smatraju se pojave koje povećavaju rizik za pojavu raka, ali nisu dovoljne same od sebe da izazovu rak.(2)

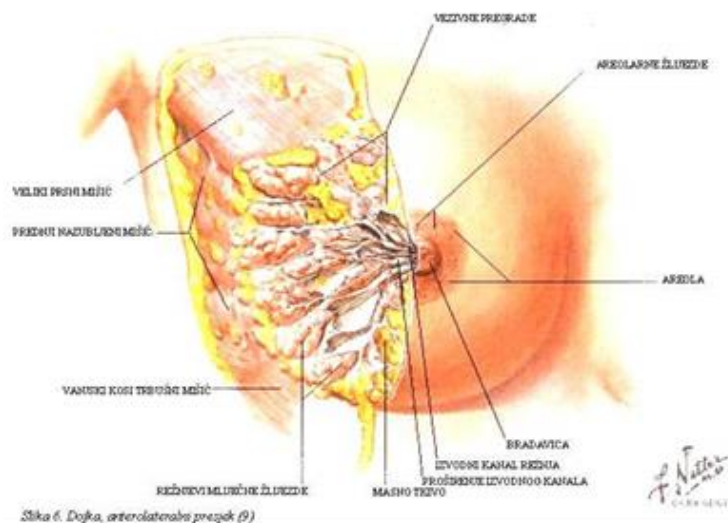
### 1.1. ANATOMIJA I FIZIOLOGIJA DOJKE

Latinski-mamma vuče korijen iz indoevropskog naziva za majku (maja, mamma, mai, mat, mather).(3)

Dojka je parni organ smješten na zidu prsnog koša. Počinje se razvijati kod fetusa starog 6 tjedana, razvija se duž linije od prepone do pazuha, tzv. "mliječne linije", nakon 9 tjedna nestanu svi zametci osim 1 para na gornjoj polovici prsa (ponekad kod nekih osoba ostanu zakržljale, prekobrojne bradavice tzv. polithelia). Građena je od žljezdanog, vezivnog i masnog tkiva koje je promjenjive veličine s obzirom na životnu dob, trudnoću, dojenje.... Na bradavici završavaju odvodni kanalići mliječnih žlijezdi kroz koje se izlučuje mlijeko kada za to dođe potreba. Uslijed hormonskih promjena (stimuliranih od strane jajnika, koja započinje 1-2 godine prije samog puberteta) kod djevojčica se dojke počinju razvijati, dok nasuprot tome kod starijih žena buja masno a smanjuje se žljezdano tkivo. To je i razlog zašto je mamografiju bolje napraviti u kasnijim godinama jer je bolja preglednost same dojke. Pod utjecajem progesterona razvijaju se mliječne žlijezde, a pod utjecajem estrogena razvijaju se mliječni kanalići. Opskrba krvi dolazi iz tri krvne žile; a. thoracica interna, a. thoracica lateraris, aa. intercostalis, dok se najveći dio venozne krvi odvodi preko vv. thoracice lat. i vv. intercostalis. Limfne žile dojke odvođe prvenstveno prema limfnim čvorovima u pazuhu, zato je vrlo često i metastaziranje karcinoma u limfne čvorove pazuha. Inervacija dojke se



odvija uglavnom preko međurebrenih živaca, nn. intercostalis (od 2 do 4 i njihovih ogranaka).



Slika 1. Margaretić D.-<http://www.radiolog-margaretic.hr/sto-je-dojka-grada-i-funkcija>-pristup 25.7.2016.

Dok je žena u godinama kada ima menstrualne cikluse svaki mjesec se i dojke mijenjaju kako dolazi i do hormonskih promjena, u prvoj polovici ciklusa dok sazrijeva jajašce dojke miruju, no kada jajašce putuje prema maternici tada i dojke počinju u drugoj fazi bujati pripremajući se za svoju ulogu u slučaju začeca, mliječne žlijezde nabreknu, žena osjeća otečenost dojki što ponekad znaju biti i prvi simptomi trudnoće.

U starosti žljezdano tkivo se sve više smanjuje te zakržlja.(4,5,6)

## 1.2. NACIONALNI PROGRAM „MAMMA“

Mamografija se smatra najvrednijom slikovnom metodom u dijagnozi karcinoma dojke, želi se prikazati dojka visokom rezolucijom uz što manje zračenje, koristi se pri screeningu te kod sumnji na patološki proces u smislu postavljanja ili potvrđivanja dijagnoze.(7,8) Mamografija može prikazati promjene u dojkama dok su vrlo male i ne mogu se još utvrditi palpacijom.

U Hrvatskoj je usvojen Nacionalni program ranog otkrivanja karcinoma dojke, pod nazivom „Mamma“ 29.06.2006.g, a taj program je sukladan Rezoluciji o prevenciji i kontroli karcinoma, po WHA “Cancer prevention and control“ (8,9) te se od 2006.g provodi s namjerom da se smrtnost od karcinoma dojke smanji za 25%

kroz 5 godina. Četiri su osnovne komponente svakog nacionalnog programa kontrole raka: prevencija, rana detekcija, dijagnoza i liječenje (kirurško, radioterapija, kemoterapija i psihosocijalna podrška) te palijativna skrb. Nacionalni program za kontrolu raka ima za cilj smanjiti broj oboljelih i umrlih od raka, smanjiti nejednakost te poboljšati kvalitetu života oboljelih od raka kao i članova njihovih obitelji.(9) Snimka se radi u dva smjera uz kompresiju dojke.

Kompresija smanjuje debljinu dojke, odvaja različite strukture u dojci, smanjujući tako sjene koje nastaju preklapanjem tkiva, dajući bolju vidljivost tkiva dojke. Većina žena smatra kompresiju neugodnom. To imobilizira dojku, zadržava je u određenom položaju, ograničava nastanak artefakta uzrokovanih pomicanjem, smanjuje debljinu dojke, što ograničava efekt raspršivanja i čini debljinu dojke približno uniformnom.(10,11)



*Slika 28. Postupak mamografije (12)*

Slika 2. KBC Split-Postupak mamografije-

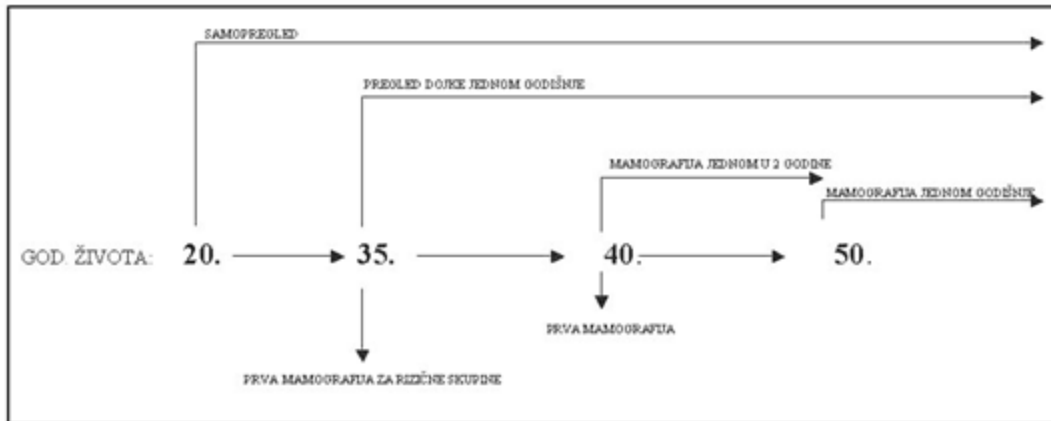
<http://rakdojke.kbsplit.hr/slike/slika38.jpg>-pristup 25.7.2016.

Oko četrdesete godine svaka žena bi trebala napraviti prvu mamografiju, tzv. bazičnu, a prije toga zbog gustoće žljezdanog tkiva potrebno je učiniti UZV.



*Slika 30. UZV dojke prikazuje duktalni karcinom*

Slika 3. KBC Split-<http://rakdojke.kbsplit.hr/slike/slika38.jpg>-pristup 25.7.2016.



Slika 38. Skrining raka dojke.

Slika 4. KBC Split-<http://rakdojke.kbsplit.hr/slike/slika38.jpg>-pristup  
25.7.2016.

Nacionalni program će se provoditi u ciklusima; u probir su uključene žene dobne skupine od 50-69 godina. Potrebno je ostvariti 70% odaziva na poziv Nacionalnog programa da bi se on smatrao uspješnim. U prvom krugu je Bjelovarsko-bilogorska županija bila 2. po odazivu na mamografije sa 78,49% (iza Međimurske županije sa 81,3%).(12)

Ministarstvo zdravlja primijetilo je pad odaziva na Nacionalne programe pa su pokrenuli pojačane javnozdravstvene kampanje jer po njihovom izvještaju u prvom krugu Nacionalnog programa ranog otkrivanja raka dojke u Hrvatskoj odaziv bio 63% (od 2006. do 2009 g), a u drugom krugu (od početka 2010. do kraja 2011.g) odaziv je bio 56%.(13)

U primjeru Brodsko-posavske županije je uočeno da je u prvom ciklusu otkriven 71 novi karcinom dojke, u drugom koji je završio 2011.g, otkriveno je 35 novih karcinoma.(14)

Švedski znanstvenici postavili su pitanje screeninga tvrdeći da nema razlike u padu smrtnosti od kada postoji program „Mamma“, gledajući, kažu 2000 žena pozvanih na mamografiju tijekom desetak godina, samo jedna će izbjeći smrt od raka dojke, 10 zdravih će biti nepotrebno liječeno, 200 uznemireno zbog lažno pozitivnog nalaza.(15)

Visoka stopa lažno pozitivnih nalaza povećava anksioznost žena jer izaziva nepotrebne daljnje preglede. Provedba probira smisljena je samo ukoliko povećanje broja ljudskih života nadilazi ekonomske (u zdravstvu) i socijalne

troškove (anksioznost, nepotrebni pregledi) koje može proizvesti. Stoga je nužno pronaći ravnotežu između osjetljivosti i specifičnosti kako bismo postigli prihvatljiv odnos između stvarno pozitivnih i lažno pozitivnih nalaza.(11,15)

U monografiji Vladimira Hudolina navodi se da je prva nativna mamografija napravljena 1957. kao rutinska metoda. Postoji zapis Marka Bašića da je od perioda 1.srpnja 1957.godine do 1.srpnja 1961.godine napravljeno 350 nativnih mamografija, dakle mi se možemo pohvaliti da smo imali dobre liječnike koji su tada bili svjesni problematike raka dojke te potrebe što ranijeg otkrivanja zloćudnih promjena u dojci.

U opisima „rane radiologije“ (sami početci radiologije), piše da su se pacijenti bojali mističnih aparata a osoblje se nije štitilo jer nisu znali kakve posljedice to može uzrokovati.(16) Smatra da je veća količina zračenja također rizičan čimbenik za razvoj raka dojke.

Danas se pazi na takve pojave, djelatnici i korisnici usluga se štite.(17)

Brojne studije pokazale su da je rizik radijacije minimalan, a dobrobit screeninga velika.(7,11,14)

U BBŽ županiji postoje dvije mamografske jedinice, jedna u Općoj bolnici Bjelovar dok druga radi u Daruvaru u suradnji sa liječnicom iz Pakraca (dvostruko očitavanje nalaza).(13)

Žene dobivaju poziv za mamografiju na kućnu adresu, poziv sadrži podatke s datumom i satom pregleda, anketni upitnik, edukativnu brošuru (u prilogu na kraju rada, Prilog br. 3), a sve informacije se mogu dobiti na besplatnim telefonima koji su navedeni u brošurama.

U DTP postupcima postoji šifrirani podatak za patronažne sestre koje bi trebale uputiti korisnice da se odazovu na mamografski poziv pod šifrom PT008- Motivacija za sudjelovanje u Nacionalnom preventivnom programu za rano otkrivanje raka dojke.(18)

Za sve nejasnoće oko probira, mamografskog snimanja i ostalog svaka županija ima svoj broj, u BBŽ broj je 0800 200 156, zatim „Dr Andrija Štampar“ Nastavni zavod za javno zdravstvo 0800 200 166, te Zavod za javno zdravstvo Zagrebačke županije 0800 200 184.

Po DTP postupcima od 2015.g HZZO cijena mamografija obje dojke u 2 smjera je 552,20 kn, UZV dojki (sa uključenom aksilom, sternalna, klavikularna

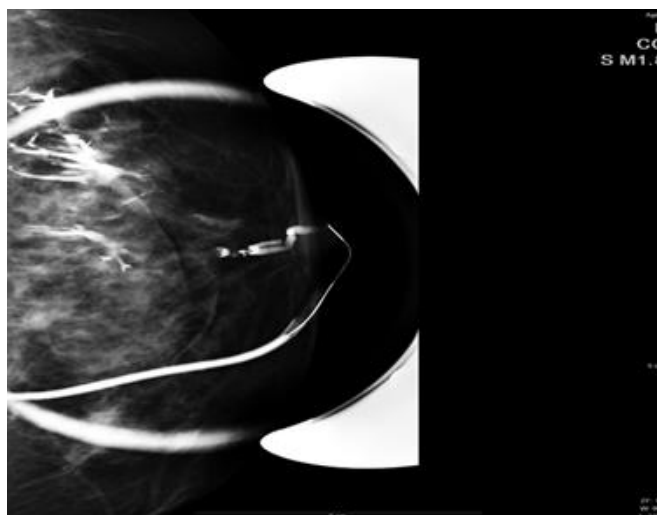
regija) 761,20, a MR dojki (nativno ili sa kontrastom) stoji 4.241,60, ali ako to usporedimo sa jednim ciklusom zračenja osobe oboljele od karcinoma dojke koji košta 26.188,80 kn onda shvaćamo da je mamografija kao preventiva dobrobit i za osobu i za zdravstvo.(19)

Mamografija je rentgenska pretraga, a prvi „opći“ rentgenski aparat u Hrvatskoj je nabavljen davne 1901.g u Zagrebu u bolnici „Sestara milosrdnica“ 1901.g,(20) a prvi rentgenski terapijski uređaj je nabavljen 1905.g za bolnicu u Osijeku a njime je liječen rak kože.(21)

5. travnja 2016.godine pušta se u rad novi digitalni mamograf u Rijeci, Upravni odjel za zdravstvo Primorsko–goranske županije u prijedlogu nabavke potrebu za njim obrazlaže sa tim da su od 01.01.-31.12.2014. napravljena 6.153 mamografska pregleda u sklopu Nacionalnog programa Mamma.(22)

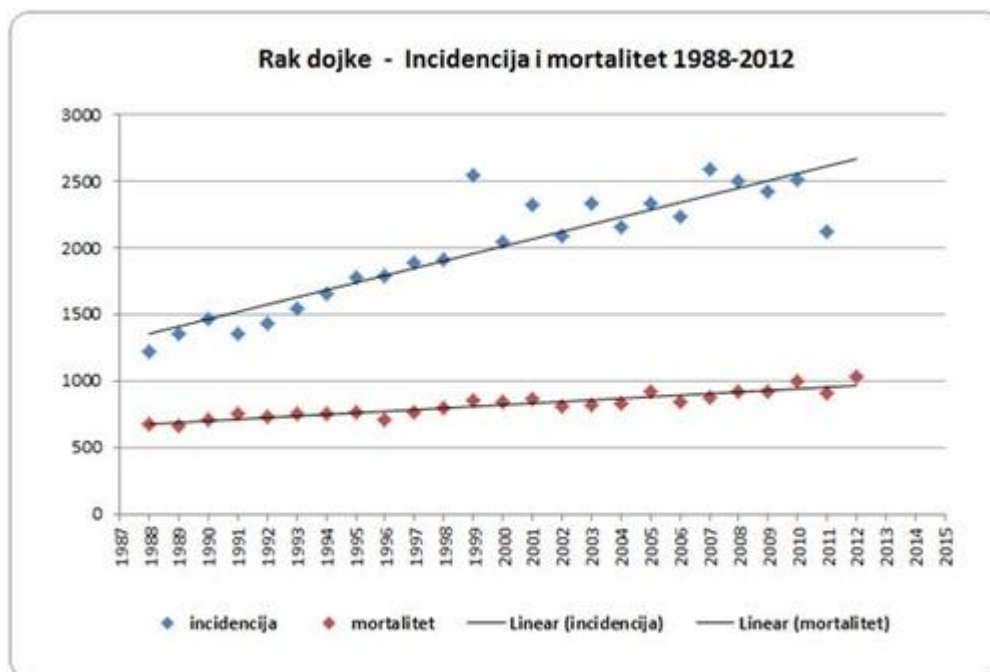
U svijetu medicina brzo napreduje, postoje noviji sve bolji uređaji za mamografiju u 3D projekciji koji pokazuju značajno poboljšanje u dijagnostici promjena u dojkama i smanjuju lažno pozitivne nalaze.

Pri mamografiji (koju bi trebalo raditi između 6 i 10 dana ciklusa računajući od prvog dana menstrualnog ciklusa) može se dati kontrast da se bolje prikažu vodovi.



Slika 5. Dongola N. FRCR; Eby P. Prikaz mamografske slike s kontrastom-  
<http://emedicine.medscape.com/article/346529-overview#a2>-pristup  
21.04.2016.

### 1.3. RAK DOJKE – ŠTO JE TO ?

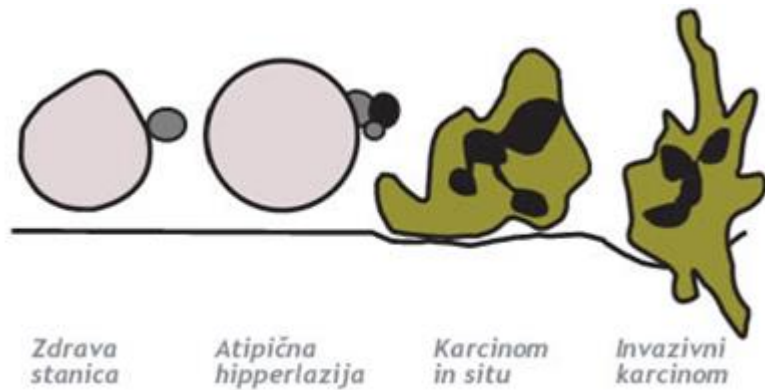


Slika 6. Kretanje incidencije i mortaliteta od raka dojke kroz godine-  
<http://www.onkologija.hr/rak-dojke/rak-dojke-statistika/>-pristup  
22.8.2016.

2012.godine, rak dojke je bio treći po smrtnosti žena (iza ishemijske bolesti srca i cerebrovaskularnih bolesti), 80 % bolesnica je otkrilo rak u ranom stadiju a 20 % u već u napredovaloj fazi.(23)

Kako dolazi do nastanka maligne stanice?

Ljudsko tijelo sastoji se od tkiva i organa koji svaki svojom funkcijom doprinose skladnom funkcioniranju organizma kao cjeline. Tkiva i organi su izgrađeni od stanica. Stanice (osim živčanih) imaju sposobnost dijeljenja, umnažanja i rasta da bi nadomjestile one starije i odumrle. Taj rast je unutar organizma strogo kontroliran i moguć je samo dok je to korisno za funkciju tkiva ili organa i organizma kao cjeline i prestaje onog trenutka kada narušena funkcija bude ponovno uspostavljena. Stanice ponekad, zbog nepravilnosti koje u njima nastanu, počnu nekontrolirano i ubrzano umnažati i rasti. Tako se stvaraju nakupine velikog broja nepotrebnih stanica, to jest višak tkiva: čvor, kvržica, oteklina odnosno tumor.(24)



Slika 7. Nastanak maligne stanice-<http://www.radiolog-margaretic.hr/sto-je-rak-dojke-i-kako-nastaje>-pristup 25.7.2016.

Benigni-dobročudni tumori budu dobro ograničeni od okolnog tkiva, relativno lako se odstranjuju i rjeđe se ponovno pojavljuju. Većinom rastu sporo. Stanice dobroćudnih tumora ne napadaju ostale zdrave stanice, ne urastaju u okolno tkivo niti u limfne ili krvne žile te se ne šire u limfne čvorove i druge dijelove tijela.

Za razliku od dobroćudnih, zloćudni (maligni) tumori rastu brzo i urastaju u okolno zdravo tkivo. Stanice zloćudnih tumora uništavaju okolne zdrave stanice te ih je zbog toga, osim dok su vrlo mali, teško odstraniti u cijelosti. Vrlo često je potrebno odstraniti cijeli organ želi li se ukloniti sve vidljivo tumorsko tkivo iz organizma.(24)

Prema tzv.TNM sustavu određuje se „zahvaćenost“ T(tumor)-veličine tumora, „N“(Nodul, čvor)-broja metastazama zahvaćenih regionalnih limfnih čvorova i „M“(metastaza)-(ne)postojanja metastaza u drugim dijelovima organizma.

Začepljenje limfnih puteva tumorom dovodi do edema dojke.

Najčešća lokalizacija tumora je u gornjem vanjskom dijelu, oko 50% tumora se nalazi ovdje.

Osim limfom, rak dojke se može širiti i krvnim putem u druge dijelove tijela a najčešće su to: kosti, pluća, jetra i mozak.

Ono što često „zavede“ oboljele žene da je kvržica koju napipaju obično bezbolna, nejasno ograničena u odnosu na okolinu i u početnom stadiju ne izaziva nikakve smetnje. Ponekad se odmah zapazi i uvučena bradavica ali i to mnoge žene zna zbuniti jer neke imaju „prirodno“ uvučene bradavice.(25,26)

#### 1.4. POVIJEST LIJEČENJA RAKA DOJKE U RH

„Ako ti pregledaš osobu koja ima kvrgaste tumore u svojoj dojci(i) ti nalaziš da (čvorovi)su se proširili; ako ti staviš svoju ruku na njezinu dojku, na ove tumore,(i) ti nalaziš nju veoma hladnom, tu nema nikakve vrućice u svemu tome kad tvoje ruke dodiruju njih. Oni nemaju nikakvih granulacija, oni ne stvaraju tekućinu, oni ne stvaraju izlučivanje tekućine i oni su izbočeni prema tvojoj ruci. Tu nema ništa (liječenja)“.(27)-kaže najstariji liječnički zapis na papirusu.

U slavonskom kalendaru za 1813.g piše da je“ protiv „divljeg mesa“, tj raka dovoljno prožvakati jezgru oraha, tada to staviti na bolno mjesto pa će to sigurno pomoći.“(27) Postoje zapisi da je Franjo Ostrogović iz Bakra, 1749. liječio djevojke i dojkinja-hraniteljice, iako se ne navodi kako.(27)

1847.g u Dubrovniku dr.Frane Lopišić uz asistenciju dvojice liječnika operira 24 godišnju bolesnicu i izvodi radikalnu mastektomiju.

1937.godine u „ Liječničkom vjesniku“ prof dr.Danković Hugo objavio je svoja iskustva na preko sto radikalnih mastektomija po Rotteru odnosno Halstedu koje je radio u Dubrovniku.(28)

Statistika kaže da se u Dubrovačko-Neretvanskoj županiji svakih četiri dana otkrije po jedan rak dojke.(28)

U Bolnici milosrdnih sestara, osnovane u Zagrebu, 1846.g bilo je 12 kreveta isključivo namijenjenih ženama, gdje je bilo i bolesnica sa bolestima dojke.

Prvi kirurg,dr. Theodor Wickerhauserb koji je radio u Bolnici milosrdnih sestara je operirao dojke što se vidi po zapisu: “...amputaciju mammae s odstranjenjem pazušnih žlijezda.“(27)

Akademik Ivo Padovan je bio gost Američkog društva za borbu protiv raka te shvatio potrebu za osnivanje takvog društva i u Hrvatskoj, te 1964. godine u Zagrebu izrađuje pilot projekt, okupio je mnoge tadašnje stručnjake iz onkologije i u konačnici Hrvatska liga protiv raka počinje raditi 5. studenog 1966.g.

Radom Lige došlo je do spoznaje da je potrebna bolnica za rad sa takvim bolestima te se osniva Središnji institut za tumore u Zagrebu, koji započinje radom 20. studenog 1968.g. Kasnije je preimenovan pod Klinika za tumore, a sada pripada pod bolnicu „Sestara Milosrdnica“-odakle se krenulo sa 12 ženskih postelja.



Liga pokreće i Klub žena operiranih na dojci, te organizira simpozije iz onkologije, te pomaže u izdavanju knjiga, "Rak dojke, Hranom protiv raka, Hospicij i palijativna skrb" i mnoge druge. Liga pomaže i u nabavljanju mamografskih uređaja, te 1995. godine izdaje poštansku marku za pisma pod nazivom Mamografija otkriva rak dojke".(27,29,30)



Slika 8. Izvor: Hrvatska pošta;doplatna marka,1995., katalog pošte

Razvojem medicine u 20 stoljeću dolazi do velikog napretka u liječenju malignih oboljenja a i raka dojke, počinje era citostatika, zračenja, hormonske i druge terapije.

Hrvatska prati svjetske trendove i ne zaostaje puno u liječenju tih bolesti.

## 1.5. EDUKACIJA

Žene bi trebalo educirati na redovne samopreglede dojki od 20-tih godina života.

Pohvalne su akcije mnogih zavoda sa svojim brošurama, letak BBŽ prikazan je ovdje :



Slika 9. ZZJZ BBŽ - <http://www.zzjz.techlab.hr/index.php?nar=publikacije&id=5> - pristup 30.7.-2016.

4.2.2016. godine, Hrvatska liga protiv raka organizirala je u Klinici za tumore „Dan širom otvorenih vrata“ povodom svjetskog dana borbe protiv raka uz poruku „Mi možemo. Ja mogu“. (29) Na Trgu Bana Jelačića u Zagrebu je održan 20. Dan narcisa s kojom Liga obilježava 50. godišnjicu rada.

Predsjednik Hrvatske lige protiv raka, prof.dr.sc. Damir Eljuga: „U Hrvatskoj od ovog najčešćeg raka u žena godišnje oboli gotovo 2.600, a umre više od 1.000 žena. Ove poražavajuće brojke dodatni su razlog za organizaciju što većeg broja javnozdravstvenih akcija kojima je cilj educirati žene o važnosti redovitih kliničkih, ultrazvučnih i mamografskih pregleda, ali i oboljelim ženama pružiti snagu i svu potrebnu potporu u borbi protiv raka dojke.“ (31) Takvim akcijama se želi pobuditi javnost da se odazove na pozive za mamografiju te da se informira stanovništvo. Postoji potreba da se priručnici o Nacionalnim programima nabave i za druge zdravstvene djelatnike a ne samo za patronažne sestre. U čekaonicama općih praksi te ginekoloških ordinacija trebalo bi postaviti plakate, te brošure jer i sami znamo da kada čekamo pročitamo sve ponuđeno, a nešto nam i ostane u podsvijesti.

Pohvalna je i akcija VIP-a sa aplikacijom BREAST-TEST, znamo koliko mladih se služi mobitelima pa će možda netko i na ovaj način saznati dobre podatke.(32)

2015. godine izdan je priručnik za edukaciju patronažnih sestara.(18)

Ne možemo spriječiti nastanak raka dojke ali želimo reagirati da se što prije otkrije, u što ranijem stadiju kako bi liječenje bilo što uspješnije, ali prvo treba upoznati javnost sa ovom problematikom, gdje i kome se obratiti a svakako educirati zdravstveno osoblje da uputi osobe u samopreglede i redovni odaziv pozivima mamografije jer u prvom ciklusu mamografije-od 2006.-2009. odaziv žena na poziv je bio 63% a pri tome se pronašlo 1593 karcinoma dojke (8,9)-dakle više od polovice svih otkrivenih godišnje.

U Hrvatskoj od 1997. godine obilježava se Dan narcisa, prve subote u proljeću, prodaju se narcise i novac od prodaje služi za prevenciju i pomoć u ranom otkrivanju raka dojke, odazovite se, cvijet će Vam razvedriti prostor, ne odvajate puno od sebe ali puno pomažete oboljelima i osobama koje još i ne znaju da su oboljele (a to može biti bilo tko od nas).

## 2. CILJ

Za potrebe ovog rada anketirani su zdravstveni djelatnici i osobe ostalih nezdravstvenih zanimanja o znanju o raku dojke.

Cilj istraživanja je bio:

- ispitati da li zdravstveni djelatnici znaju više o raku dojke od osoba drugih zanimanja;
- ispitati da li osobe ženskog spola znaju više od osoba muškog spola;
- ispitati da li oboljele osobe i osobe koje su imale u svojim obiteljima oboljele od raka dojke znaju više o raku dojke;
- ispitati da li žene iz grada češće idu ginekologu, na UZV i mamografiju;
- ispitati da li zdravstveni djelatnici više brinu o svom zdravlju;
- ispitati da li postoje razlike u znanju o raku dojke kod žena po dobnim granicama;
- ispitati da li postoje razlike u znanju o raku dojke kod žena po školskoj naobrazbi.

### 3. ISPITANICI I METODE

U istraživanju je bilo uključeno 600 osoba, od toga ne zdravstvene struke 150 žena i 150 muškaraca te isto tako zdravstvenih djelatnika 150 ženskog spola i 150 muškog spola (dakle, 50% muškaraca, 50% žena).

Najveći dio ispitanika je bio iz Specijalne bolnice za medicinsku rehabilitaciju Lipik, jedan dio ispitanika su kolege sa fakulteta u Bjelovaru, zdravstveni djelatnici iz okolice Gospića, Pakraca, Rijeke, Virovitice te dio iz Zagreba.

Anketni upitnik je bio anoniman i sadržavao je 50 pitanja za žene jer su nasuprot anketa za muški spol ove sadržavale i pitanja o samopregledu, a ankete za muški spol su sadržavale 40 pitanja. Ankete su priloženi na kraju rada (Prilog 1, Prilog 2).

Ankete su prikupljene u periodu od 01.07.2015. do 01.05.2016. godine, te su zahvatile i listopad, mjesec „Ružičaste vrpce“ i Dan narcisa-prvi vikend u mjesecu ožujku.

Dobiveni podatci obrađivani su korištenjem programa Microsoft Office Excel 2007.(33)

Hi kvadrat test je obrađivan na internetskoj stranici-<http://www.testovi.info/hi-kvadrat-test-kalkulator.html> - pristup od 25.07-15.08.2016.(34)

#### 4. REZULTATI ISTRAŽIVANJA

U istraživanju je sudjelovalo 600 osoba, od toga zdravstvenih 300 i nezdravstvenih struka 300, a od svake te skupine 150 žena i 150 muškaraca.

Od anketiranih kod muškaraca su evidentirane 3 osobe koje su bolovale od ove bolesti i 22 muških osoba se susrelo sa tom dijagnozom kod članova obitelji, dok je 23 ženskih ispitanica bolovalo od te dijagnoze a 36 ispitanica se susrelo sa bolesti kod srodnica.

Nažalost, moram spomenuti da je jedna anketirana osoba i preminula krajem prošle godine od ove bolesti.

#### 4.1. PRIKAZ ODGOVORA ZDRAVSTVENIH I NEZDRAVSTVENIH STRUKA TE OMJER ZNANJA ŽENA I MUŠKARACA

##### Pitanje 1. Živite:

a) u gradu

b) na selu

Tablica 1. Ispitanici po mjestu stanovanja

	Zdravstvene skupine		Nezdravstvene skupine		Rezultat u Hi-kvadrat testu	
	Žene	Muškarci	Žene	Muškarci	Zdr/Nezdr	Žene/Mušk.
Selo	51 (34%)	54 (36%)	67 (44,7%)	79 (52,7%)	6.697 df: 1 kritična vrijednost: 3.84 POSTOJI RAZLIKA	0.896 df: 1 kritična vrijednost: 3.84 nema razlike
Grad	99 (66%)	96 (64%)	83 (55,3%)	71 (47,3%)	4.817 df: 1 kritična vrijednost: 3.84 POSTOJI RAZLIKA	0.645 df: 1 kritična vrijednost: 3.84 nema razlike
Ukupno selo	105	35%	146	48,7%		
Ukupno grad	195	65%	154	51,3%		

**Pitanje 2. Živite u:**

**a) braku**

**b) vanbračnoj zajednici**

**c) razvedeni/a ste**

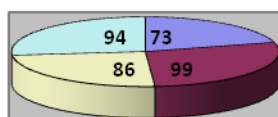
**d) udovac/ica**

**e) nemate bračnog druga**

Tablica 2. Ispitanici po statusu

	Zdravstvene struke		Nezdravstvene struke		Rezultat u Hi-kvadrat testu	
	Žene	M	Žene	M	Zdr/Nezdr	Žene/Muš.
U braku	99 (66%)	73 (48,7%)	86 (57,4%)	94 (62,7%)	0.182 df: 1 kritična vrijednost: 3.84 nema razlike	0.92 df: 1 kritična vrijednost: 3.84 nema razlike
Vanbračna	8 (5,3%)	18 (12%)	8 (5,3%)	7 (4,6%)		
Razveden/a	11 (7,4%)	10 (6,7%)	10 (6,7%)	10 (6,7%)		
Udovac/ica	9 (6%)	3 (2%)	23 (15,3%)	9 (6%)		
Nema	23 (15,3%)	46 (30,6%)	23 (15,3%)	30 (20%)		

Grafikon 1. Status ispitanika –bračna zajednica

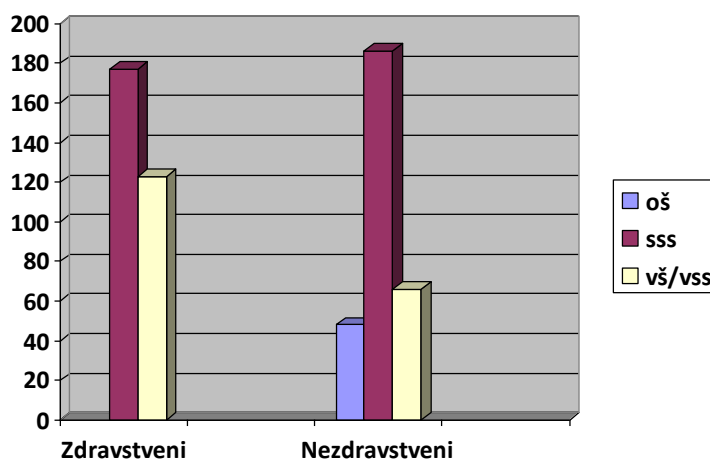


**Pitanje 3. Završili ste? a) OŠ b) SSS c) VŠ/VSS ?**

Tablica 3. Ispitanici po školskoj naobrazbi

	Zdravstvene struke		Nezdravstvene struke		Rezultat u Hi-kvadrat testu	
	Žene	M	Žene	M	Zdr/Nezdr	Žene/M
OŠ			36 (24%)	12 (8%)		
SSS	93 (62%)	85 (56,6%)	83 (55,3%)	103 (68,7%)	0.176 df: 1 kritična vrijednost: 3.84 nema razlike	0.396 df: 1 kritična vrijednost: 3.84 nema razlike
VŠ/VSS	57 (38%)	65 (43,3%)	31 (20,7%)	35 (23,3%)	16.681 df: 1 kritična vrijednost: 3.84 <b>POSTOJI RAZLIKA</b>	0.766 df: 1 kritična vrijednost: 3.84 nema razlike
Ukupno OŠ			48	16%		
Ukupno SSS	178	59,3%	186	62%		
Ukupno VŠ/VSS	122	40,7%	66	22%		

Grafikon 2. Školska sprema ispitanika Zdravstvene/nezdravstvene struke





**Pitanje 4. Vaša majka je završila: a) OŠ b) SSS c) VŠ/VSS ?**

Tablica 4. Roditelji ispitanika po školskoj naobrazbi-majka

	Majka po školskoj spremi			
	Zdravstvene struke		Nezdravstvene struke	
	Žene	Muškarci	Žene	Muškarci
Nema		1 (0,6%)	2 (1,3%)	1 (0,6%)
OŠ	64 (42,7%)	33 (22%)	103 (68,7%)	90 (60%)
SSS	77 (51,3%)	91 (60,7%)	37 (24,7%)	46 (30,7%)
VŠ/VSS	9 (6%)	25 (16,7%)	8 (5,3%)	13 (8,7%)

**Pitanje 5. Vaš otac je završio: a) OŠ b) SSS c) VŠ/VSS?**

Tablica 5. Roditelji ispitanika po školskoj naobrazbi-otac

	Otac po stručnoj spremi			
	Zdravstvene struke		Nezdravstvene struke	
	Žene	Muškarci	Žene	Muškarci
Nema		1 (0,6%)	2 (1,3%)	1 (0,6%)
OŠ	47 (31,3%)	29 (19,3%)	91 (60,7%)	71 (47,3%)
SSS	84 (56%)	89 (59,4%)	46 (30,7%)	68 (45,3%)
VŠ/VSS	19 (12,7%)	31 (20,7%)	11 (7,3%)	10 (6,7%)

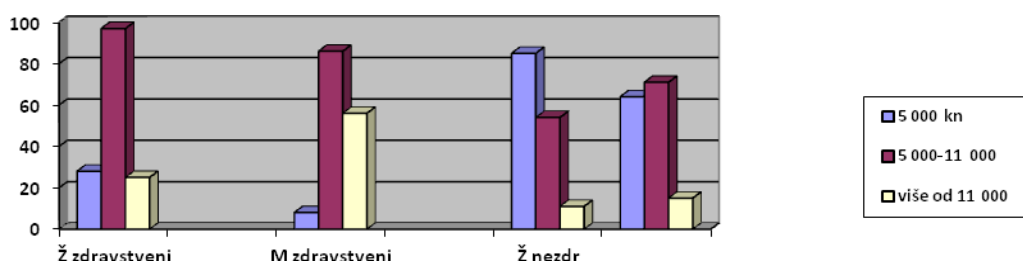
**Pitanje 6. Mjesečni prihodi u Vašoj obitelji su:**

- a) manji od 5500 kn
- b) između 5500-11000 kn
- c) veći od 11000kn?

Tablica 6. Prosječna primanja ispitanika

	Zdravstvene struke		Nezdravstvene struke		Rezultat u Hi-kvadrat testu	
	Žene	M	Žene	M	Zdr/nezdr	Žene/M
Manji 5500 kn	28 (18,7%)	8 (5,3%)	84 (56%)	64 (42,7%)		
Između 5500-11000 kn	97 (64,7%)	86 (57,4%)	55 (36,7%)	71 (47,3%)	10.515 df: 1 kritična vrijednost: 3.84 POSTOJI RAZLIKA	0.081 df: 1 kritična vrijednost: 3.84 nema razlike
Veći od 11000 kn	25 (16,6%)	56 (37,3%)	11 (7,3%)	15 (10%)		

Grafikon 3. Prosječna primanja zdravstveni/nezdravstveni djelatnici



Ispitanici su bili u rasponu od 18 do 88 godina.

Muškarci su bili u rasponu od 19 do 88 godina.

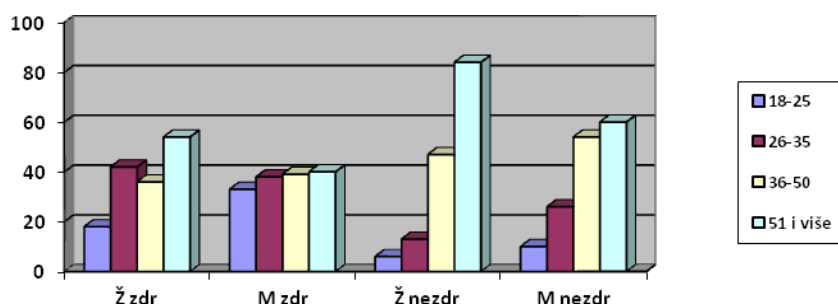
Žene su bile u rasponu od 18 do 85 godina.

### Pitanje 7. Koliko imate godina?

Tablica 7. Dob ispitanika

	Zdravstvene struke		Nezdravstvene struke		Rezultat u Hi-kvadrat testu	
	Žene	M	Žene	M	Zdr/nezdr	Žene/M
18-25 god	18 (12%)	33 (22%)	6 (4%)	10 (6,7%)		
26-35 god	42 (28%)	38 (25,3%)	13 (8,7%)	26 (17,3%)		
36-50 god	36 (24%)	39 (26%)	47 (31,3%)	54 (36%)	3.84 df: 1 kritična vrijednost: 3.84 nema razlike	0.568 df: 1 kritična vrijednost: 3.84 nema razlike
51 i više	54 (36%)	40 (26,7%)	84 (56%)	60 (40%)		

Grafikon 4. Starost ispitanika



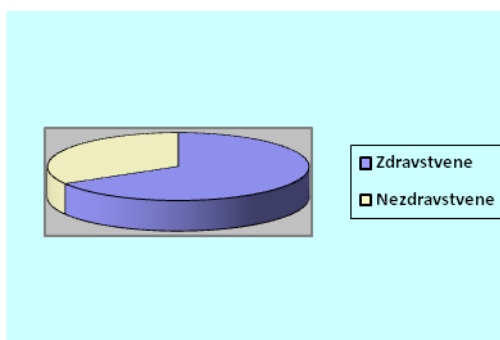
### Pitanje 8. Da li je starost rizičan čimbenik za nastanak raka dojke?

a) da            b) ne            c) ne znam

Tablica 8. Da li je starost rizičan čimbenik za nastanak raka dojke?

	Zdravstvene struke		Nezdravstvene struke		Rezultat u Hi-kvadrat testu	
	Žene	Muškarci	Žene	Muškarci	Zdr/Nezdr	Žene/M
Da	78 (52%)	95 (63,3%)	30 (20%)	57 (38%)	64.18 df: 2 kritična vrijednost: 5.99 POSTOJI RAZLIKA	15.743 df: 2 kritična vrijednost: 5.99 POSTOJI RAZLIKA
Ne	54 (36%)	33 (22%)	59 (39,3%)	41 (27,3%)		
Ne znam	18 (12%)	22 (14,7%)	61 (40,7%)	52 (34,7%)		

Grafikon 5. Točan odgovor na pitanje da li je starost rizičan čimbenik za nastanak raka dojke?



Dakle, zdravstveni djelatnici su odgovorili sa 57,7% točnim odgovorom, a nezdravstveni samo 29 % točnih odgovora. Muškarci su sa 50,7% točno odgovorili a žene su sa 36% točno odgovorile.

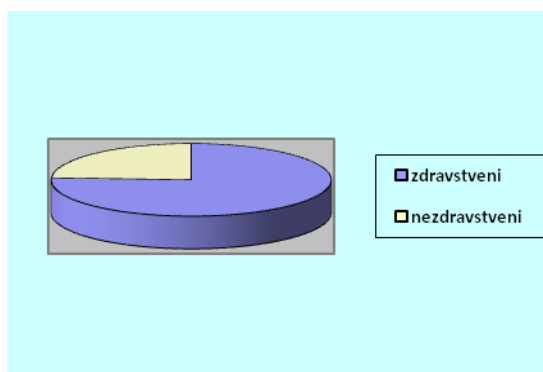
### Pitanje 9. Da li je pozitivna obiteljska anamneza na rak dojke rizični čimbenik za rak dojke?

a) da            b) ne            c) ne znam

Tablica 9. Da li je pozitivna obiteljska anamneza rizični čimbenik za rak dojke?

	Zdravstvene struke		Nezdravstvene struke		Rezultat u Hi-kvadrat testu	
	Žene	Muškarci	Žene	Muškarci	Zdr/Nezdr	Žene/M
Da	141 (94%)	141 (94%)	99 (66%)	91 (60,7%)	84.369 df: 2 kritična vrijednost: 5.99 POSTOJI RAZLIKA	3.068 df: 2 kritična vrijednost: 5.99 nema razlike
Ne	5 (3,3%)	2 (1,3%)	28 (18,7%)	26 (17,3%)		
Ne znam	4 (2,7%)	7 (4,7%)	23 (15,3%)	33 (22%)		

Grafikon 6. Točan odgovor zdravstveni/nezdravstveni djelatnici da li je pozitivna obiteljska anamneza rizičan čimbenik za rak dojke?



**Pitanje 10. Da li je uzimanje OHK duže od 2 godine rizičan čimbenik za rak dojke?**

**a) da      b) ne      c) ne znam**

Tablica 10. Da li je uzimanje OHK kroz 2 godine rizičan čimbenik za rak dojke?

	Zdravstvene struke		Nezdravstvene struke		Rezultat u Hi-kvadrat testu	
	Žene	Muškarci	Žene	Muškarci	Zdr/Nezdr	Žene/Muš.
Da	72 (48%)	63 (42%)	33 (22%)	29 (19,3%)	44.49 df: 2 kritična vrijednost: 5.99 POSTOJI RAZLIKA	8.438 df: 2 kritična vrijednost: 5,99 POSTOJI RAZLIKA
Ne	43 (28,7%)	22 (14,7%)	35 (23,3%)	35 (23,4%)		
Ne znam	35 (23,3%)	65 (43,3%)	82 (54,7%)	86 (57,3%)		

**Pitanje 11. Da li uzimate ili ste uzimali OHK?**

**a) da      b) ne      c) prestala sam**

Tablica 11. Da li uzimate ili ste uzimali OHK?

	Zdravstvena struka	Nezdravstvena struka
Uzimam	18 (12%)	6 (4%)
Ne uzimam	119 (79,3%)	135 (90%)
Prestala sam	13 (8,7%)	9 (6%)

Od 150 ispitanica zdravstvene struke 12% uzima OHK, a od 150 ispitanica nezdravstvene struke samo 4% uzima OHK, što i ne iznenađuje jer u nezdravstvenoj struci su više zastupljene osobe iznad 51 godine (84 osobe ili 56%), dok su kod zdravstvenih 54 osobe iznad 51 godine (34%).

**Pitanje 12. Da li je rizičan čimbenik kod žena koje nisu rodile ili su rodile poslije 30 god?**

a) da            b) ne            c) ne znam

Tablica 12. Da li je rizičan čimbenik kod žena koje nisu rodile ili su rodile poslije 30 god?

	Zdravstvene struke		Nezdravstvene struke		Rezultat u Hi-kvadrat testu	
	Žene	Muškarci	Žene	Muškarci	Zdr/Nezdr	Žene/Muš.
Da	79 (52,7%)	85 (56,7%)	23 (15,3%)	32 (21,3%)	87.009 df: 2 kritična vrijednost: 5.99 POSTOJI RAZLIKA	4.35 df: 2 kritična vrijednost: 5.99 nema razlike
Ne	31 (20,7%)	19 (12,7%)	41 (27,3%)	33 (22%)		
Ne znam	40 (26,6%)	46 (30,6%)	86 (57,4%)	85 (56,7%)		

**Pitanje 13. Da li je kratak period dojenja (kraće od 3 mjeseca) rizičan čimbenik za nastanak raka dojke?**

a) da            b) ne            c) ne znam

Tablica 13. Da li je dojenje kraće od 3 mjeseca rizičan čimbenik za nastanak raka dojke?

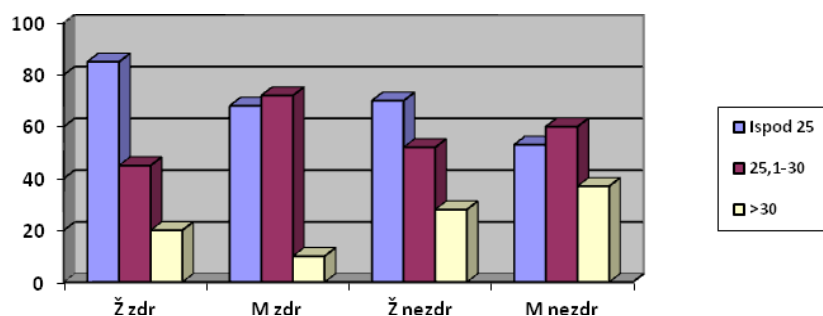
	Zdravstvene struke		Nezdravstvene struke		Rezultat u Hi-kvadrat testu	
	Žene	Muškarci	Žene	Muškarci	Zdr/Nezdr	Žene/Muš.
Da	44 (29,3%)	50 (33,3%)	31 (20,7%)	14 (9,3%)	42.438 df: 2 kritična vrijednost: 5.99 POSTOJI RAZLIKA	10.676 df: 2 kritična vrijednost: 5.99 POSTOJI RAZLIKA
Ne	60 (40%)	41 (27,3%)	41 (27,3%)	32 (21,3%)		
Ne znam	46 (30,7%)	59 (39,4%)	78 (52%)	104 (69,4%)		

**Pitanje 14. BMI indeks? (izračun iz visine i težine ispitanika)**

Tablica 14. BMI ispitanika

	Zdravstvene struke		Nezdravstvene struke		Rezultat u Hi-kvadrat testu	
	Žene	Muškarci	Žene	Muškarci	Zdr/Nezdr	Žene/Muš.
Ispod 25 i 25	85 (56,7%)	68 (45,3%)	70 (46,7%)	53 (35,3%)	15.628 df: 2 kritična vrijednost: 5.99 POSTOJI RAZLIKA	9.214 df: 2 kritična vrijednost: 5.99 POSTOJI RAZLIKA
Od 25,1- 30	45 (30%)	72 (48%)	53 (35,3%)	60 (40%)		
Iznad 30,1	20 (13,3%)	10 (6,7%)	27 (18%)	37 (24,7%)		

Grafikon 7. BMI ispitanika



**Pitanje 15. Da li je pretilost rizičan čimbenik za rizik za nastanak raka dojke?**

**a) da      b) ne      c) ne znam**

Tablica 15. Da li je pretilost rizičan čimbenik za rizik za nastanak raka dojke?

	Zdravstvene struke		Nezdravstvene struke		Rezultat u Hi-kvadrat testu	
	Žene	Muškarci	Žene	Muškarci	Zdr/Nezdr	Žene/Muš.
Da	54 (36%)	72 (48%)	38 (25,3)	39 (26%)	30.846 df: 2 kritična vrijednost: 5.99 POSTOJI RAZLIKA	3.211 df: 2 kritična vrijednost: 5.99 nema razlike
Ne	51 (34%)	39 (26%)	39 (26%)	36 (24%)		
Ne znam	45 (30%)	39 (26%)	73 (48,7%)	75 (50%)		

**Pitanje 16. Bavite li se fizičkom aktivnošću?**

**a) a) da      b) ne      c) rijetko**

Tablica 16. Bavite li se fizičkom aktivnošću?

	Zdravstvene struke		Nezdravstvene struke		Rezultat u Hi-kvadrat testu	
	Žene	Muškarci	Žene	Muškarci	Zdr/Nezdr	Žene/Muš.
Da	74 (49,3%)	96 (64%)	74 (49,3%)	85 (56,7%)	1.939 df: 2 kritična vrijednost: 5.99 nema razlike	7.891 df: 2 kritična vrijednost: 5.99 POSTOJI RAZLIKA
Ne	37 (24,7%)	21 (14%)	39 (26%)	33 (22%)		
Ne znam	39 (26%)	33 (22%)	37 (24,7%)	32 (21,3%)		

**Pitanje 17. Da li je pušenje rizičan čimbenik za nastanak raka dojke?**

**a) da            b) ne            c) ne znam**

Tablica 17. Da li je pušenje rizičan čimbenik za nastanak raka dojke?

	Zdravstvene struke		Nezdravstvene struke		Rezultat u Hi-kvadrat testu	
	Žene	Muškarci	Žene	Muškarci	Zdr/Nezdr	Žene/Muš.
Da	99 (66%)	111 (74%)	77 (51,3%)	87 (58%)	16.526 df: 2 kritična vrijednost: 5.99 POSTOJI RAZLIKA	3.469 df: 2 kritična vrijednost: 5.99 nema razlike
Ne	25 (16,7%)	19 (12,7%)	30 (20%)	25 (16,7%)		
Ne znam	26 (17,3%)	20 (13,3%)	43 (28,7%)	38 (25,3%)		

**Pitanje 18. Da li pušite?**

**a) da            b) ne            c) prestao/la**

Tablica 18. Da li pušite?

	Zdravstvene struke		Nezdravstvene struke		Rezultat u Hi-kvadrat testu	
	Žene	Muškarci	Žene	Muškarci	Zdr/Nezdr	Žene/Muš.
Da	59 (39,3%)	47 (31,3%)	47 (31,3%)	51 (34%)	4.177 df: 2 kritična vrijednost: 5.99 nema razlike	23.303 df: 2 kritična vrijednost: 5.99 POSTOJI RAZLIKA
Ne	83 (55,4%)	71 (47,4%)	96 (64%)	79 (52,7%)		
Ne znam	8 (5,3%)	32 (21,3%)	7 (4,7%)	20 (13,3%)		

**Pitanje 19. Da li je konzumacija alkohola rizičan čimbenik za nastanak raka dojke?**

**a) da            b) ne            c) ne znam**

Tablica 19. Da li je konzumacija alkohola rizičan čimbenik za nastanak raka dojke?

	Zdravstvene struke		Nezdravstvene struke		Rezultat u Hi-kvadrat testu	
	Žene	Muškarci	Žene	Muškarci	Zdr/Nezdr	Žene/Muš.
Da	58 (38,7%)	95 (63,3%)	48 (32%)	60 (40%)	19.265 df: 2 kritična vrijednost: 5.99 POSTOJI RAZLIKA	18.814 df: 2 kritična vrijednost: 5.99 POSTOJI RAZLIKA
Ne	51 (34%)	27 (18%)	45 (30%)	32 (21,3%)		
Ne znam	41 (27,3%)	28 (18,7%)	57 (38%)	58 (38,7%)		

### Pitanje 20. Da li konzumirate alkohol?

- a) da, više od 3 pića dnevno      b) 1-3 pića dnevno  
c) ponekad      d) nikad

Tablica 20. Da li konzumirate alkohol?

	Zdravstvene struke		Nezdravstvene struke		Hi-kvadrat rezultati	
	Žene	Muškarci	Žene	Muškarci	Zdr/Nez	Žene/M.
Da, više od 3 pića		2 (1,3%)		7 (4,7%)	20.621 df: 3 kritična vrijednost: 7.815 POSTOJI RAZLIKA	84.889 df: 3 kritična vrijednost: 7.815 POSTOJI RAZLIKA
Da, 1-3 pića	1 (0,7%)	19 (12,7%)	2 (1,3%)	24 (16%)		
Ponekad	99 (66%)	114 (76%)	72 (48%)	89 (59,3%)		
Nikad	50 (33,3%)	15 (10%)	76 (50,7%)	30 (20%)		

Primarnih apstinenta kod zdravstvenih ima 21,7%, a kod nezdravstvenih 35,3%, kod žena ima ih 42% a kod muškaraca 15%.

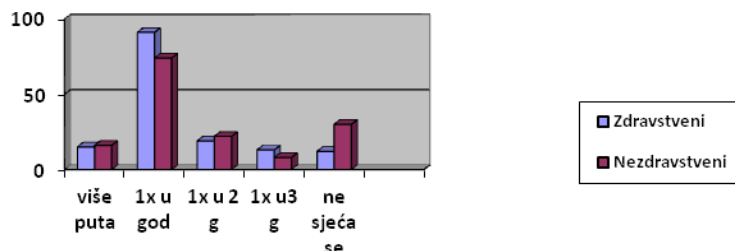
### Pitanje 21. Koliko često idete ginekologu?

- a) više puta godišnje      b) jednom godišnje  
c) jednom u dvije godine      d) jednom u tri godine  
e) ne sjećam se

Tablica 21. Koliko često idete ginekologu?

	Zdravstvene	Nezdravstvene
Više puta u godini	16 (10,7%)	16 (10,7%)
1x godišnje	90 (60%)	74 (49,3%)
1x u 2 god	19 (12,7%)	22 (14,7%)
1x u 3 god	12 (8%)	8 (5,3%)
Ne sjećam se zadnjeg odlaska	13 (8,6%)	30 (20%)

Grafikon 8. Koliko često idete ginekologu?





**Pitanje 22. Da li je rani nastup menstruacije prije 11 g rizičan čimbenik za rak dojke?**

a) da            b) ne            c) ne znam

Tablica 22. Da li je prva menstruacija prije 11 g. rizičan čimbenik za rak dojke?

	Zdravstvene struke		Nezdravstvene struke		Rezultat u Hi-kvadrat testu	
	Žene	Muškarci	Žene	Muškarci	Zdr/Nezdr	Žene/Muš.
Da	29 (19,3%)	49 (32,7%)	12 (8%)	13 (8,7%)	36.066 df: 2 kritična vrijednost: 5.99 POSTOJI RAZLIKA	23.167 df: 2 kritična vrijednost: 5.99 POSTOJI RAZLIKA
Ne	49 (32,7%)	28 (18,6%)	52 (34,7%)	23 (15,3%)		
Ne znam	72 (48%)	73 (48,7%)	86 (57,3%)	114 (76%)		

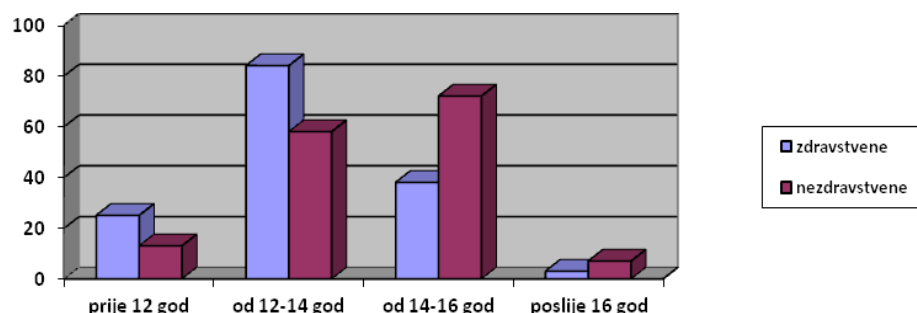
**Pitanje 23. Kada ste dobila prvu menstruaciju?**

Tablica 23. Kada ste dobila prvu menstruaciju?

	Zdravstvene struke	Nezdravstvene struke
Prije 12-te godine	25 (16,7%)	13 (8,7%)
Od 12-14 godina	84 (56%)	58 (38,7%)
Od 14-16 godina	38 (25,3%)	72 (48%)
Poslije 16-te godine	3 (2%)	7 (4,6%)

Treba navesti da kod nezdravstvenih struka 4 ispitanice su prvu menstruaciju dobile sa 17 godina i 3 ispitanice su dobile prvu menstruaciju sa 18 godina, što je kasnije od uobičajenog, a kod zdravstvenih djelatnica 2 su dobile prvu menstruaciju sa 17 godina i jedna sa 18 godina.

Grafikon 9. Kada ste dobila prvu menstruaciju?

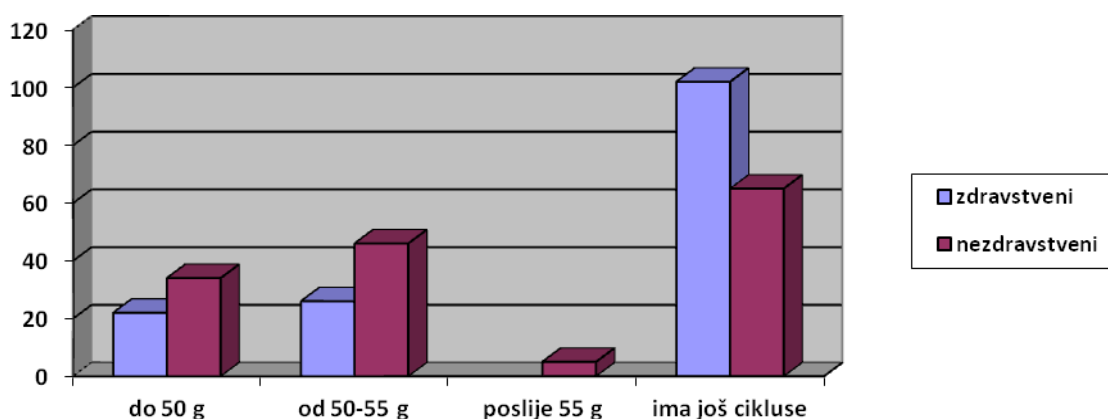


### Pitanje 24. Sa koliko ste godina dobila zadnju menstruaciju?

Tablica 24. Sa koliko ste godina dobila zadnju menstruaciju?

	Zdravstvene struke	Nezdravstvene struke
Do 50-te godine	22 (14,7%)	34 (22,7%)
Od 50-55 godine	26 (17,3%)	46 (30,7%)
Poslije 55 godina		5 (3,3%)
Ima još cikluse	102 (68%)	65 (43,3%)

Grafikon 10. Sa koliko ste godina dobila zadnju menstruaciju?



### Pitanje 25. Da li je rizičan čimbenik menopauza nakon 55-te godine?

a) da      b) ne      c) ne znam

Tablica 25. Da li je rizičan čimbenik menopauza nakon 55-te godine?

	Zdravstvene struke		Nezdravstvene struke		Rezultat u Hi-kvadrat testu	
	Žene	Muškarci	Žene	Muškarci	Zdr/Nezdr	Žene/Muš.
Da	32 (21,3%)	49 (32,7%)	18 (12%)	23 (15,3%)	26.38 df: 2 kritična vrijednost: 5.99 POSTOJI RAZLIKA	19.503 df: 2 kritična vrijednost: 5.99 POSTOJI RAZLIKA
Ne	58 (38,7%)	33 (22%)	47 (31,3%)	25 (16,7%)		
Ne znam	60 (40%)	68 (45,3%)	85 (56,7%)	102 (68%)		

**Pitanje 26. Da li su udarci i ozljede dojke rizičan čimbenik za rak dojke?**

**a) da            b) ne            c) ne znam**

Tablica 26. Da li su udarci i ozljede (traume) dojke rizičan čimbenik za rak dojke?

	Zdravstvene struke		Nezdravstvene struke		Rezultat u Hi-kvadrat testu	
	Žene	Muškarci	Žene	Muškarci	Zdr/Nezdr	Žene/Muš.
Da	91 (60,7%)	74 (49,3%)	81 (54%)	72 (48%)	21.018 df: 2	6.72 df: 2
Ne	34 (22,6%)	37 (24,7%)	22 (14,7%)	17 (11,3%)	kritična vrijednost: 5.99	kritična vrijednost: 5.99
Ne znam	25 (16,7%)	39 (26%)	47 (31,3%)	61 (40,7%)	POSTOJI RAZLIKA	POSTOJI RAZLIKA

**Pitanje 27. Da li je nenošenje grudnjaka rizičan čimbenik za nastanak raka dojke?**

**a) da            b) ne            c) ne znam**

Tablica 27. Da li je nenošenje grudnjaka rizičan čimbenik za nastanak raka dojke?

	Zdravstvene struke		Nezdravstvene struke		Rezultat u Hi-kvadrat testu	
	Žene	Muškarci	Žene	Muškarci	Zdr/Nezdr	Žene/Muš.
Da	9 (6%)	17 (11,3%)	20 (13,3%)	17 (11,3%)	22.455 df: 2	23.462 df: 2
Ne	104 (69,3%)	75 (50%)	75 (50%)	46 (30,7%)	kritična vrijednost: 5.99	kritična vrijednost: 5.99
Ne znam	37 (24,7%)	58 (38,7%)	55 (36,7%)	87 (58%)	POSTOJI RAZLIKA	POSTOJI RAZLIKA

**Pitanje 28. Da li su silikonski implantati čimbenik rizika za rak dojke?**

**a) da            b) ne            c) ne znam**

Tablica 28. Da li su silikonski implantati čimbenik rizika za rak dojke?

	Zdravstvene struke		Nezdravstvene struke		Rezultat u Hi-kvadrat testu	
	Žene	Muškarci	Žene	Muškarci	Zdr/Nezdr	Žene/Muš.
Da	70 (46,7%)	55 (36,7%)	47 (31,3%)	51 (34%)	15.289 df: 2	3.792 df: 2
Ne	36 (24%)	39 (26%)	35 (23,4%)	20 (13,3%)	kritična vrijednost: 5.99	kritična vrijednost: 5.99
Ne znam	44 (29,3%)	56 (37,3%)	68 (45,3%)	79 (52,7%)	POSTOJI RAZLIKA	nema razlike

**Pitanje 29. Da li je korištenje dezodoransa rizičan čimbenik za nastanak raka dojke?**

a) da            b) ne            c) ne znam

Tablica 29. Da li je korištenje dezodoransa rizičan čimbenik za nastanak raka dojke?

	Zdravstvene struke		Nezdravstvene struke		Rezultat u Hi-kvadrat testu	
	Žene	Muškarci	Žene	Muškarci	Zdr/Nezdr	Žene/Muš.
Da	43 (28,7%)	38 (25,3%)	44 (29,3%)	35 (13,3%)	11.895 df: 2	5.81 df: 2
Ne	63 (42%)	52 (34,7%)	42 (28%)	38 (25,3%)	kritična vrijednost: 5.99	kritična vrijednost: 5.99
Ne znam	44 (29,3%)	60 (40%)	64 (42,7%)	77 (51,4%)	POSTOJI RAZLIKA	nema razlike

**Pitanje 30. Da li je stres rizičan čimbenik za nastanak raka dojke ?**

a) da            b) ne            c) ne znam

Tablica 30. Da li je stres rizičan čimbenik za nastanak raka dojke ?

	Zdravstvene struke		Nezdravstvene struke		Rezultat u Hi-kvadrat testu	
	Žene	Muškarci	Žene	Muškarci	Zdr/Nezdr	Žene/Muš.
Da	130 (86,6%)	129 (86%)	122 (81,3%)	98 (65,3%)	19.89 df: 2	6.614 df: 2
Ne	7 (4,7%)	8 (5,3%)	4 (2,7%)	11 (7,3%)	kritična vrijednost: 5.99	kritična vrijednost: 5.99
Ne znam	13 (8,7%)	13 (8,7%)	24 (16%)	41 (27,4%)	POSTOJI RAZLIKA	POSTOJI RAZLIKA

**Pitanje 31. Biste li se zabrinuli/la da Vam iz bradavice curi krvavi iscjedak?**

a) da            b) ne            c) ne znam

Tablica 31. Biste li se zabrinuli/la da Vam iz bradavice curi krvavi iscjedak?

	Zdravstvene struke		Nezdravstvene struke		Rezultat u Hi-kvadrat testu	
	Žene	Muškarci	Žene	Muškarci	Zdr/Nezdr	Žene/Muš.
Da	149 (99,3%)	141 (94%)	141 (94%)	135 (90%)	7.217 df: 2	7.217 df: 2
Ne		4 (2,7%)	4 (2,7%)	1 (0,7%)	kritična vrijednost: 5.99	kritična vrijednost: 5.99
Ne znam	1 (0,7%)	5 (3,3%)	5 (3,3%)	14 (9,3%)	POSTOJI RAZLIKA	POSTOJI RAZLIKA

**Pitanje 32. Biste li se zabrinuli/la da napirate bezbolnu kvrčicu u dojci?**

**a) da            b) ne            c) ne znam**

Tablica 32. Biste li se zabrinuli/la da napirate bezbolnu kvrčicu u dojci?

	Zdravstvene struke		Nezdravstvene struke		Rezultat u Hi-kvadrat testu	
	Žene	Muškarci	Žene	Muškarci	Zdr/Nezdr	Žene/Muš.
Da	148 (98,6%)	140 (93,4%)	139 (92,7%)	122 (81,3%)	16.407 df: 2	16.737 df: 2
Ne	1 (0,7%)	5 (3,3%)	7 (4,7%)	6 (4%)	kritična vrijednost: 5.99	kritična vrijednost: 5.99
Ne znam	1 (0,7%)	5 (3,3%)	4 (2,6%)	22 (14,7%)	POSTOJI RAZLIKA	POSTOJI RAZLIKA

**Pitanje 33. Da li biste se zabrinuli da napirate uvećane limfne čvorove u pazušnoj jami?**

**a) da            b) ne            c) ne znam**

Tablica 33. Da li biste se zabrinuli da napirate uvećane limfne čvorove u pazušnoj jami?

	Zdravstvene struke		Nezdravstvene struke		Rezultat u Hi-kvadrat testu	
	Žene	Muškarci	Žene	Muškarci	Zdr/Nezdr	Žene/Muš.
Da	146 (97,3%)	139 (92,6%)	138 (92%)	124 (82,7%)	16.997 df: 2	14.17 df: 2
Ne	3 (2%)	7 (4,7%)	7 (4,7%)	3 (2%)	kritična vrijednost: 5.99	kritična vrijednost: 5.99
Ne znam	1 (0,7%)	4 (2,7%)	5 (3,3%)	23 (15,3%)	POSTOJI RAZLIKA	POSTOJI RAZLIKA

**Pitanje 34. Biste li se zabrinuli da Vam bradavica promjeni oblik?**

**a) da            b) ne            c) ne znam**

Tablica 34. Biste li se zabrinuli da Vam bradavica promjeni oblik?

	Zdravstvene struke		Nezdravstvene struke		Rezultat u Hi-kvadrat testu	
	Žene	Muškarci	Žene	Muškarci	Zdr/Nezdr	Žene/Muš.
Da	147 (98%)	145 (96,7%)	141 (94%)	120 (80%)	22.214 df: 2	13.602 df: 2
Ne	1 (0,7%)	2 (1,3%)	5 (83,3%)	8 (5,3%)	kritična vrijednost: 5.99	kritična vrijednost: 5.99
Ne znam	2 (1,3%)	3 (2%)	4 (2,7%)	22 (14,7%)	POSTOJI RAZLIKA	POSTOJI RAZLIKA

**Pitanje 35. Biste li se zabrinuli da Vam dojke postanu nejednake veličine?**

**a) da            b) ne            c) ne znam**

Tablica 35. Biste li se zabrinuli da Vam dojke postanu nejednake veličine?

	Zdravstvene struke		Nezdravstvene struke		Rezultat u Hi-kvadrat testu	
	Žene	Muškarci	Žene	Muškarci	Zdr/Nezdr	Žene/Muš.
Da	130 (86,7%)	119 (79,3%)	119 (79,3%)	104 (69,3%)	15.2 df: 2	7.965 df: 2
Ne	14 (9,3%)	24 (16%)	19 (12,7%)	18 (12%)	kritična vrijednost:	kritična vrijednost:
Ne znam	6 (4%)	7 (4,7%)	12 (8%)	28 (18,7%)	5.99 POSTOJI RAZLIKA	5.99 POSTOJI RAZLIKA

**Pitanje 36. Radite li samopregled dojki?**

**a) da            b) ne**

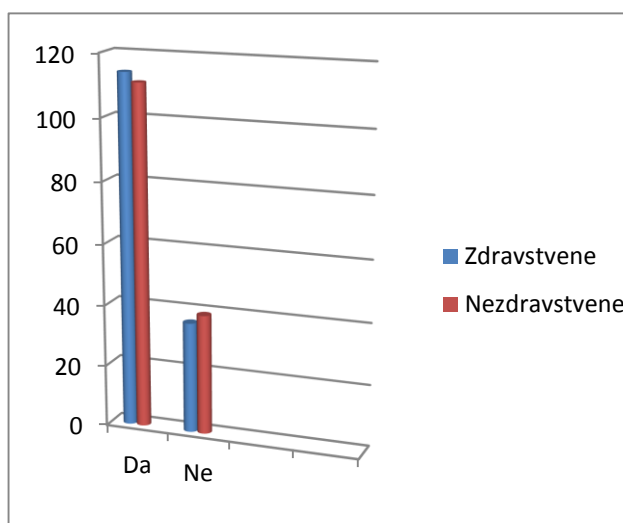
Tablica 36. Radite li samopregled dojki?

	Zdravstvene struke	Nezdravstvene struke
Da	114 (76%)	111 (74%)
Ne	36 (24%)	39 (26%)

Korištenjem Hi–kvadrat testa u testiranju zdravstvenih i nezdravstvenih djelatnica dobiveni su slijedeći rezultati:

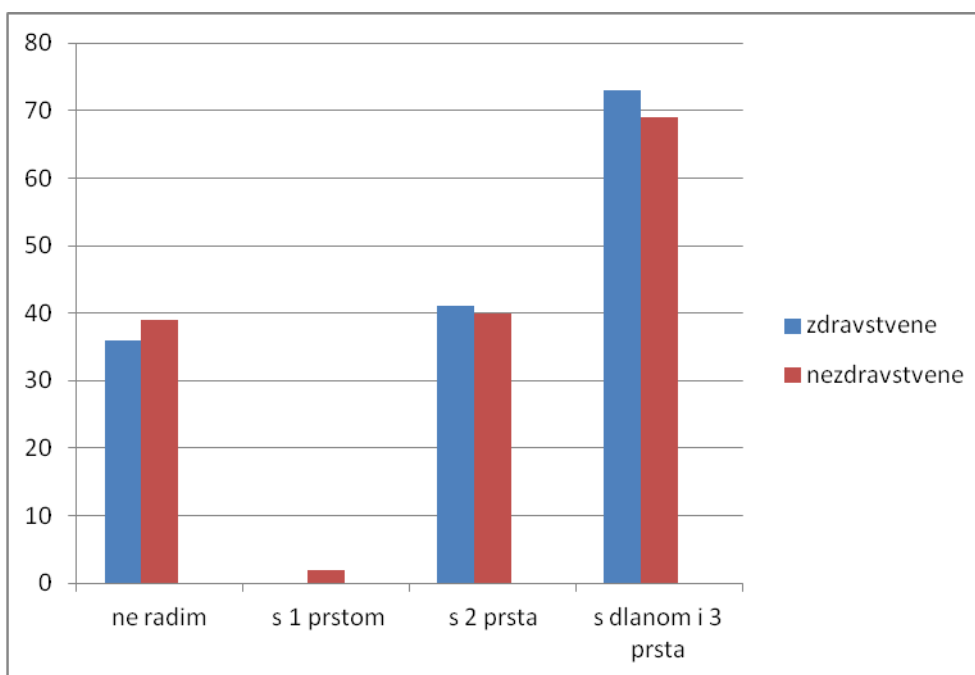
Hi-kvadrat: 0.16    df:1    kritičnu vrijednost: 3.84, što dovodi do zaključka da ne postoji statistički velika razlika u odgovorima zdravstvenih/nezdravstvenih djelatnica, obje skupine podjednako rade samopreglede dojki.

Grafikon 11. Samopregled dojki Zdravstvene/nezdravstvene djelatnice





Grafikon 12. Kako pregledavate dojku?



**Pitanje 40. Koliko često radite samopregled dojke?**

- |                            |                         |
|----------------------------|-------------------------|
| <b>a) uopće a ne radim</b> | <b>b) svaki dan</b>     |
| <b>c) 1x tjedno</b>        | <b>d) 1x mjesečno</b>   |
| <b>e) 1x godišnje</b>      | <b>f) 3-4x godišnje</b> |

Tablica 40. Koliko često radite samopregled dojke?

	Zdravstvene struke	Nezdravstvene struke
Uopće ga ne radim	36 (24%)	39 (26%)
Svaki dan	2 (1,3%)	8 (5,3%)
1x tjedno	19 (12,7%)	23 (15,3%)
1x mjesečno	57 (38%)	50 (33,3%)
1x godišnje	16 (10,7%)	9 (6%)
3-4x godišnje	19 (12,7%)	21 (14%)

**Pitanje 41. Kada je najbolje raditi samopregled dojki?**

- |  |                                   |
|--|-----------------------------------|
| <b>a) prvi dan menstruacije</b>                  | <b>b) zadnji dan menstruacije</b> |
| <b>c) 5-7 dana nakon što menstruacija završi</b> | <b>d) Ne znam</b>                 |

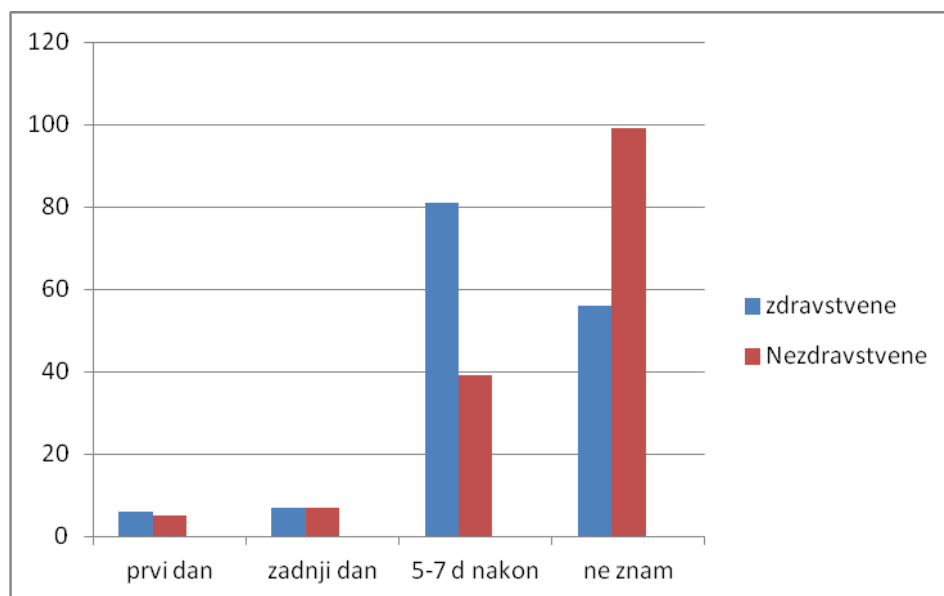
Tablica 41. Kada je najbolje raditi samopregled dojki?

	Zdravstvene	Nezdravstvene
Prvi dan menstruacije	6 (4%)	5 (3,3%)
Zadnji dan menstruacije	7 (4,7%)	6 (4%)
5-7 dan nakon menstruacije	81 (54%)	40 (26,7%)
Ne znam	56 (37,3%)	99 (66%)



Na razini 5% značajnosti testirana je da li postoji razlika između odgovora zdravstvenih i nezdravstvenih djelatnica i testiranjem je dokazana statistički značajna razlika između odgovora ove dvije skupine; Hi-kvadrat: 25.989 df: 3 kritičnu vrijednost: 7.815.-**postoji** razlika, zdravstvene djelatnice znaju više.

Grafikon 13. Kada je najbolje raditi samopregled dojki?



5-7 dana nakon menstruacije je odgovorilo 54% zdravstvenih djelatnica i 26% nezdravstvenih djelatnica

U anketama od 300 muških ispitanika, 3 osobe su oboljele od raka dojke, 1 zdravstveni djelatnik (VSS) i 2 nezdravstvena djelatnika (SSS), što iznosi točno 1% oboljelih anketiranih.

#### Pitanje 42. Mogu li muškarci oboljeti od raka dojke?

a) da      b) ne      c) ne znam

Tablica 42. Mogu li muškarci oboljeti od raka dojke?

	Zdravstvene struke		Nezdravstvene struke		Rezultat u Hi-kvadrat testu	
	Žene	Muškarci	Žene	Muškarci	Zdr/Nezdr	Žene/Muš.
Da	124 (82,6%)	140 (93,4%)	104 (69,3%)	97 (64,7%)	37.942 df: 2 kritična vrijednost: 5.99 POSTOJI RAZLIKA	1.089 df: 2
Ne	7 (4,7%)	2 (1,3%)	12 (8%)	12 (8%)		kritična vrijednost: 5.99
Ne znam	19 (12,7%)	8 (5,3%)	34 (22,7%)	41 (27,3%)		nema razlike

**Pitanje 43. Koliko se godišnje dijagnosticira novih slučajeva raka dojke u Hrvatskoj?**

a) 100      b) 500      c) 1000      d) 2000      e) Ne znam

Tablica 43. Koliko se godišnje dijagnosticira novih slučajeva raka dojke u Hrvatskoj?

	Zdravstvene struke		Nezdravstvene struke		Rezultat u Hi-kvadrat testu	
	Žene	Muškarci	Žene	Muškarci	Zdr/nezd	Žene/M.
100 slučajeva	1 (0,7%)	4 (2,7%)	2 (1,3%)	7 (4,7%)	16.623 df: 4 kritična vrijednost: 9.488 POSTOJI RAZLIKA	15.801 df: 4 kritična vrijednost: 9.488 POSTOJI RAZLIKA
500 slučajeva	16 (10,6%)	17 (11,3%)	2 (1,3%)	20 (13,3%)		
1000 slučajeva	33 (22%)	19 (12,7%)	14 (9,3%)	23 (15,3%)		
2000 slučajeva	25 (16,7%)	45 (30%)	28 (18,8%)	19 (12,7%)		
Ne znam	75 (50%)	65 (43,3%)	104 (69,3%)	81 (54%)		

**Pitanje 44. Koliko osoba godišnje umre od raka dojke u Hrvatskoj?**

a) 100      b) 500      c) 1000      d) 2000      e) Ne znam

Tablica 44. Koliko osoba godišnje umre od raka dojke u Hrvatskoj?

	Zdravstvene struke		Nezdravstvene struke		Rezultat u Hi-kvadrat testu	
	Žene	Muškarci	Žene	Muškarci	Zdr/nezd	Žene/M.
100 osoba	10 (6,7%)	12 (8%)	5 (3,3%)	23 (15,3%)	15.776 df: 4 kritična vrijednost: 9.488 POSTOJI RAZLIKA	13.949 df: 4 kritična vrijednost: 9.488 POSTOJI RAZLIKA
500 osoba	25 (16,7%)	19 (12,7%)	10 (6,7%)	16 (10,7%)		
1000 osoba	29 (19,3%)	40 (26,7%)	21 (14%)	22 (14,7%)		
2000 osoba	6 (4%)	3 (2%)	6 (4%)	2 (1,3%)		
Ne znam	80 (53,4%)	76 (50,6%)	108 (72%)	87 (58%)		

**4.2. ODGOVORI ŽENA PO DOBNIM SKUPINAMA:**

Pošto je u prvom dijelu prikazana razlika odgovora zdravstvenih i nezdravstvenih djelatnika, onda je u ovom djelu Hi-kvadrat test rađen po skupinama žena posebno zdravstvena skupina i nezdravstvena.

Pitanja su ista, samo su analize rađene po dobnim skupinama od 18 do 35 godina prva skupina, od 36 do 50 godina druga skupina i 51 godina i više u trećoj skupini žena.

Tablica 45. **Žene zdravstvene/nezdravstvene po dobi i po mjestu stanovanja:**

	Zdravstvene djelatnice			Hi-kvadrat rezultati
	18-35	36-50	51 i više	Zdravst.
Grad	40 (66,7%)	20 (55,6%)	39 (72,2%)	2.694 df: 2 kritična vrijednost: 5.99 nema razlike
Selo	20 (33,3%)	16 (44,4%)	15 27,8%	
	Nezdravstvene djelatnice			Hi-kvadrat rezultati
	18-35	36-50	51 i više	Nezdravst.
Grad	13 (68,4%)	24 (50%)	46 (55,4%)	1.869 df: 2 kritična vrijednost: 5.99 nema razlike
Selo	6 (31,6%)	24 (50%)	37 (44,6%)	

Tablica 46. **Živite u:**

	Zdravstvena skupina			Rezultati u Hi-kvadrat testu:	
	18-35	36-50	51 i više	18-35/36-50	36-50/51 i više g
U braku	33 (55%)	30 (83,3%)	36 (66,7%)	9.762 df: 3 kritična vrijednost: 7.82 POSTOJI RAZLIKA	5.972 df: 4 kritična vrijednost: 9.49 nema razlike
Vanbračno	5 (8,3%)	1 (2,8%)	2 (3,7%)		
Razvedena	5 (8,3%)	3 (8,3%)	3 (5,6%)		
Udovica			9 (16,6%)		
Nema	17 (28,4%)	2 (5,6%)	4 (7,6%)		
	Nezdravstvene skupine			Rezultati Hi-kvadrat testa:	
	18-35	36-50	51 i više	18-35/36-50	36-50/51 i više
U braku	8 (42%)	29 (60,4%)	49 (59%)	16.038 df: 4 kritična vrijednost: 9.49 POSTOJI RAZLIKA	6.224 df: 4 kritična vrijednost: 9.49 nema razlike
Vanbračno	1 (5,3%)	29 (60,4%)	4 (4,8%)		
Razvedena		5 (10,6%)	5 (6%)		
Udovica		4 (8,3%)	19 (22,9%)		
Nema	10 (52,7%)	4 (8,3%)	6 (7,3%)		

Tablica 47. **Završili ste:**

	Zdravstvene struke			Rezultat Hi-kvadrat testa	
	18-35	36-50	51 i više	18-35/36-50 i više:	36-50/51 i više:
OŠ				0.2 df: 1	0.919 df: 1
SSS	41 (68,3%)	23 (63,9%)	29 (53,7%)	kritična vrijednost: 3.84	kritična vrijednost: 3.84
VŠ/VSS	19 (31,7%)	13 (36,1%)	25 (42,1%)	nema razlike	nema razlike
	Nezdravstvene struke			Rezultat Hi-kvadrat testa	
	18-35	36-50	51 i više	18-35/36-50	36-50/51 i više:
OŠ		7 (14,6%)	29 (34,9%)	4.585 df:2	10.891 df: 2
SSS	11 (57,9%)	30 (62,5%)	42 (50,6%)	kritična vrijednost: 5.99	kritična vrijednost: 5.99
VŠ/VSS	8 (42,1%)	11 (22,9%)	12 (14,5%)	nema razlike	POSTOJI RAZLIKA

Tablica 48. **Mjesečna primanja u Vašoj obitelji su:**

	Zdravstvene struke			Rezultat Hi-kvadrat testa	
	18-35	36-50	51 i više	18-35/36-50 g.	36-50/51 i više
Manji od 5500kn	9 (15%)	1 (2,8%)	18 (33,3%)	4.219 df: 2	13.197 df: 2
Između 5500-11000kn	44 (73,3%)	28 (77,8%)	25 (46,3%)	kritična vrijednost: 5.99	kritična vrijednost: 5.99
Veći od 11000kn	7 (11,7%)	7 (19,4%)	11 (20,4%)	nema razlike	POSTOJI RAZLIKA
	Nezdravstvene struke			Rezultat Hi-kvadrat testa	
	18-35	36-50	51 i više	18-35/36-50	36-50/51 i više
Manji od 5500kn	8 (42,1%)	23 (47,9%)	53 (63,9%)	7.33 df: 2	3.598 df: 2
Između 5500-11000kn	6 (31,6%)	23 (47,9%)	26 (31,3%)	kritična vrijednost: 5.99	kritična vrijednost: 5.99
Veći od 11000kn	5 (26,3%)	2 (4,2%)	4 (4,8%)	POSTOJI RAZLIKA	nema razlike

Tablica 49. **Da li je prisutnost raka dojke rizičan čimbenik za nastanak raka dojke?**

	Zdravstvene skupine			Rezultat Hi-kvadrat testa	
	18-35	36-50	51 i više	18-35/36-50	36-50/51 i više
Da	57 (95%)	33 (91,7%)	51 (94,4%)	1.707 df: 2 kritična vrijednost: 5.99 nema razlike	0.268 df: 1 kritična vrijednost: 3.84 nema razlike
Ne	2 (3,3%)	3 (8,3%)			
Ne znam	1 (1,7%)		3 (5,6%)		
	Nezdravstvene skupine			Rezultat Hi-kvadrat testa	
	18-35	36-50	51 i više	18-35/36-50	36-50/51 i više
Da	17 (89,4%)	33 (68,8%)	49 (59%)	3.125 df: 2 kritična vrijednost: 5.99 nema razlike	3.049 df: 2 kritična vrijednost: 5.99 nema razlike
Ne	1 (5,3%)	6 (12,6%)	21 (25,3%)		
Ne znam	1 (5,3%)	9 (18,9%)	13 (15,7%)		

Tablica 50. **Da li je starost osobe rizičan čimbenik za nastanak raka dojke?**

	Zdravstvene skupine			Rezultat Hi-kvadrat testa	
	18-35	36-50	51 i više	18-35/36-50	36-50/51 i više
Da	35 (58,3%)	20 (55,6%)	23 (42,6%)	0.531 df: 2 kritična vrijednost: 5.99 nema razlike	1.729 df: 2 kritična vrijednost: 5.99 nema razlike
Ne	18 (30%)	13 (36,1%)	23 (42,6%)		
Ne znam	7 (11,7%)	3 (8,3%)	8 (14,8%)		
	Nezdravstvene skupine			Rezultat Hi-kvadrat testa	
	18-35	36-50	51 i više	18-35/36-50	36-50/51 i više
Da	11 (57,9%)	6 (12,5%)	13 (15,7%)	14.854 df: 2 kritična vrijednost: 5.99 POSTOJI RAZLIKA	1.113 df: 2 kritična vrijednost: 5.99 nema razlike
Ne	4 (21,05%)	23 (47,9%)	32 (38,6%)		
Ne znam	4 (21,05%)	19 (39,6%)	38 (45,7%)		

Tablica 51. **Da li je rizičan čimbenik za nastanak raka dojke povećan kod žena koje nisu rodile ili su rodile nakon 30-te godine?**

	Zdravstvene skupine			Rezultat Hi-kvadrat testa	
	18-35	36-50	51 i više	18-35/36-50	36-50/51 i više
Da	36 (60%)	21 (58,3%)	22 (40,7%)	0.029 df: 2 kritična vrijednost: 5.99 nema razlike	2.817 df: 2 kritična vrijednost: 5.99 nema razlike
Ne	11 (18,3%)	7 (19,5%)	13 (24,1%)		
Ne znam	13 (21,7%)	8 (22,2%)	19 (35,2%)		
	Nezdravstvene skupine			Rezultat Hi-kvadrat testa	
	18-35	36-50	51 i više	18-35/36-50	36-50/51 i više
Da	3 (15,8%)	12 (25%)	8 (9,6%)	1.043 df: 2 kritična vrijednost: 5.99 nema razlike	5.548 df: 2 kritična vrijednost: 5.99 nema razlike
Ne	4 (21%)	12 (25%)	25 (30,2%)		
Ne znam	12 (63,2%)	24 (50%)	50 (60,2%)		

Tablica 52. **Da li je korištenje OHK duže od 2.godine čimbenik rizika za rak dojke?**

	Zdravstvene skupine			Rezultat Hi-kvadrat testa	
	18-35	36-50	51 i više	18-35/36-50	36-50/51 i više
Da	26 (43,3%)	21 (58,3%)	25 (46,3%)	3.236 df: 2 kritična vrijednost: 5.99 nema razlike	4.286 df: 2 kritična vrijednost: 5.99 nema razlike
Ne	19 (31,7%)	11 (30,6%)	13 (24,1%)		
Ne znam	15 (25%)	4 (11,1%)	16 (29,6%)		
	Nezdravstvene skupine			Rezultat Hi-kvadrat testa	
	18-35	36-50	51 i više	18-35/36-50	36-50/51 i više
Da	6 (31,6%)	13 (27%)	14 (16,9%)	0.17 df: 2 kritična vrijednost: 5.99 nema razlike	2.548 df: 2 kritična vrijednost: 5.99 nema razlike
Ne	3 (15,8%)	9 (18,8%)	23 (27,7%)		
Ne znam	10 (52,6%)	26 (54,2%)	46 (55,4%)		

Tablica 53. **Da li je kratak period dojenja rizični čimbenik za nastanak raka dojke?**

	Zdravstvene skupine			Rezultat Hi-kvadrat testa	
	18-35	36-50	51 i više	18-35/36-50	36-50/51 i više
Da	15 (25%)	14 (38,9%)	15 (27,8%)	2.257 df: 2	2.057 df: 2
Ne	26 (43,3%)	14 (38,9%)	20 (37%)	kritična vrijednost: 5.99	kritična vrijednost: 5.99
Ne znam	19 (31,7%)	8 (22,2%)	19 (35,2%)	nema razlike	nema razlike
	Nezdravstvene skupine			Rezultat Hi-kvadrat testa	
	18-35	36-50	51 i više	18-35/36-50	36-50/51 i više
Da	3 (15,8%)	10 (20,8%)	18 (21,7%)	0.453 df: 2	0.414 df: 2
Ne	7 (36,8%)	14 (29,2%)	20 (24,1%)	kritična vrijednost: 5.99	kritična vrijednost: 5.99
Ne znam	9 (47,4%)	24 (50%)		nema razlike	nema razlike

Tablica 54. **Da li je pretilost rizičan čimbenik za nastanak raka dojke?**

	Zdravstvene skupine			Rezultat Hi-kvadrat testa	
	18-35	36-50	51 i više	18-35/36-50	36-50/51 i više
Da	19 (31,7%)	16 (44,4%)	19 (35,2%)	7.244 df: 2	3.698 df: 2
Ne	26 (43,3%)	6 (16,7%)	19 (35,2%)	kritična vrijednost: 5.99	kritična vrijednost: 5.99
Ne znam	15 (25%)	14 (38,9%)	16 (29,6%)	POSTOJI RAZLIKA	nema razlike
	Nezdravstvene skupine			Rezultat Hi-kvadrat testa	
	18-35	36-50	51 i više	18-35/36-50	36-50/51 i više
Da	6 (31,6%)	10 (20,8%)	22 (26,5%)	1.466 df: 2	3.812 df: 2
Ne	2 (10,5%)	10 (20,8%)	27 (32,5%)	kritična vrijednost: 5.99	kritična vrijednost: 5.99
Ne znam	11 (57,9%)	28 (58,4%)	34 (41%)	nema razlike	nema razlike

Tablica 55. **Da li je pušenje rizičan čimbenik za nastanak raka dojke?**

	Zdravstvene skupine			Rezultat Hi-kvadrat testa	
	18-35	36-50	51 i više	18-35/36-50	36-50/51 i više g
Da	40 (66,6%)	23 (63,9%)	36 (66,6%)	0.124 df: 2 kritična vrijednost: 5.99 nema razlike	0.119 df:2 kritična vrijednost: 5.99 nema razlike
Ne	10 (16,7%)	6 (16,7%)	9 (16,7%)		
Ne znam	10 (16,7%)	7 (19,4%)	9 (16,7%)		
	Nezdravstvene skupine			Rezultat Hi-kvadrat testa	
	18-35	36-50	51 i više	18-35/36-50	36-50/51 i više g
Da	9 (47,4%)	25 (52,1%)	43 (51,8%)	0.785 df: 2 kritična vrijednost: 5.99 nema razlike	3.441 df: 2 kritična vrijednost: 5.99 nema razlike
Ne	4 (21%)	6 (12,5%)	20 (24,1%)		
Ne znam	6 (31,6%)	17 (35,4%)	20 (24,1%)		

Tablica 56. **Da li je konzumacija alkohola rizičan čimbenik za nastanak raka dojke?**

	Zdravstvene skupine			Rezultat Hi-kvadrat testa	
	18-35	36-50	51 i više	18-35/36-50	36-50/51 i više
Da	22 (36,7%)	15 (41,7%)	21 (38,9%)	2.048 df: 2 kritična vrijednost: 5.99 nema razlike	0.073 df: 2 kritična vrijednost: 5.99 nema razlike
Ne	25 (41,7%)	10 (27,8%)	16 (29,6%)		
Ne znam	13 (21,6%)	11 (30,5%)	17 (31,5%)		
	Nezdravstvene skupine			Rezultat Hi-kvadrat testa	
	18-35	36-50	51 i više	18-35/36-50	36-50/51 i više
Da	5 (26,3%)	18 (37,5%)	25 (30,2%)	0.759 df: 2 kritična vrijednost: 5.99 nema razlike	2.123 df: 2 kritična vrijednost: 5.99 nema razlike
Ne	5 (26,3%)	11 (22,9%)	29 (34,9%)		
Ne znam	9 (47,4%)	19 (39,6%)	29 (34,9%)		



Tablica 57. **Da li je nastup menstruacije sa 11 g rizičan čimbenik za rak dojke?**

	Zdravstvene skupine			Rezultat Hi-kvadrat testa	
	18-35	36-50	51 i više	18-35/36-50	36-50/51 i više
Da	14 (23,3%)	6 (16,7%)	9 (16,7%)	0.921 df: 2 kritična vrijednost: 5.99 nema razlike	0.009 df: 2 kritična vrijednost: 5.99 nema razlike
Ne	17 (28,3%)	13 (36,1%)	19 (35,2%)		
Ne znam	29 (48,4%)	17 (47,2%)	26 (48,1%)		
	Nezdravstvene skupine			Rezultat Hi-kvadrat testa	
	18-35	36-50	51 i više	18-35/36-50	36-50/51 i više
Da	3 (15,8%)	4 (8,3%)	5 (6%)	1.24 df: 2 kritična vrijednost: 5.99 nema razlike	1.044 df: 2 kritična vrijednost: 5.99 nema razlike
Ne	4 (21%)	15 (31,3%)	33 (39,8%)		
Ne znam	12 (63,2%)	29 (60,4%)	45 (54,2%)		

Tablica 58. **Da li je menopauza iza 55 godina rizičan čimbenik za rak dojke?**

	Zdravstvene skupine			Rezultat Hi-kvadrat testa	
	18-35	36-50	51 i više	18-35/36-50	36-50/51 i više g
Da	13 (21,7%)	9 (25%)	10 (18,5%)	1.854 df:2 kritična vrijednost: 5.99 Nema razlike	1.154 df:2 kritična vrijednost: 5.99 Nema razlike
Ne	17 (28,3%)	14 (38,9%)	27 (50%)		
Ne znam	30 (50%)	13 (36,1%)	17 (31,5%)		
	Nezdravstvene skupine			Rezultat Hi-kvadrat testa	
	18-35	36-50	51 i više	18-35/36-50	36-50/51 i više g
Da	5 (26,3%)	4 (8,3%)	9 (10,8%)	6.362 df:2 kritična vrijednost: 5.99 POSTOJI RAZLIKA	0.222 df:2 kritična vrijednost: 5.99 nema razlike
Ne	2 (10,5%)	17 (35,5%)	28 (33,8%)		
Ne znam	12 (63,2%)	27 (56,2%)	46 (55,4%)		

Tablica 59. **Da li je nenošenje grudnjaka rizičan čimbenik?**

	Zdravstvene skupine			Rezultat Hi-kvadrat testa	
	18-35	36-50	51 i više	18-35/36-50	36-50/51 i više g
Da	4 (6,7%)	3 (8,3%)	2 (3,7%)	0.484 df: 2 kritična vrijednost: 5.99 nema razlike	1. df: 2 kritična vrijednost: 5.99 nema razlike
Ne	44 (73,3%)	24 (66,7%)	36 (66,7%)		
Ne znam	12 (20%)	9 (25%)	16 (29,6%)		
	Nezdravstvene skupine			Rezultat Hi-kvadrat testa	
	18-35	36-50	51 i više	18-35/36-50	36-50/51 i više g
Da		5 (10,4%)	15 (18%)	7.715 df: 2 kritična vrijednost: 5.99 POSTOJI RAZLIKA	1.381 df: 2 kritična vrijednost: 5.99 nema razlike
Ne	16 (84,2%)	23 (47,9%)	36 (43,4%)		
Ne znam	3 (15,8%)	20 (41,7%)	32 (38,6%)		

Tablica 60. **Da li su silikoni rizičan čimbenik za nastanak raka dojke?**

	Zdravstvene skupine			Rezultat Hi-kvadrat testa	
	18-35	36-50	51 i više	18-35/36-50	36-50/51 i više g
Da	27 (45%)	20 (55,5%)	23 (42,6%)	1.801 df: 2 kritična vrijednost: 5.99 nema razlike	5.149 df: 2 kritična vrijednost: 5.99 nema razlike
Ne	16 (26,7%)	10 (27,8%)	10 (18,5%)		
Ne znam	17 (28,3%)	6 (16,7%)	21 (38,9%)		
	Nezdravstvene skupine			Rezultat Hi-kvadrat testa	
	18-35	36-50	51 i više	18-35/36-50	36-50/51 i više g
Da	3 (15,8%)	15 (31,2%)	29 (34,9%)	1.746 df: 2 kritična vrijednost: 5.99 nema razlike	1.426 df: 2 kritična vrijednost: 5.99 nema razlike
Ne	5 (26,3%)	9 (18,8%)	21 (25,3%)		
Ne znam	11 (57,9%)	24 (50%)	33 (39,8%)		

Tablica 61. **Da li su udarci i ozljede rizičan čimbenik za nastanak raka dojke?**

	Zdravstvene skupine			Rezultat Hi-kvadrat testa	
	18-35	36-50	51 i više	18-35/36-50	36-50/51 i više g
Da	31 (51,7%)	24 (66,7%)	36 (66,7%)	2.137 df: 2 kritična vrijednost: 5.99 nema razlike	1.429 df: 2 kritična vrijednost: 5.99 nema razlike
Ne	18 (30%)	8 (22,2%)	8 (14,8%)		
Ne znam	11 (18,3%)	4 (11,1%)	10 (18,5%)		
	Nezdravstvene skupine			Rezultat Hi-kvadrat testa	
	18-35	36-50	51 i više	18-35/36-50	36-50/51 i više g
Da	8 (42,1%)	26 (54,1%)	47 (56,6%)	0.867 df: 2 kritična vrijednost: 5.99 nema razlike	0.085 df: 2 kritična vrijednost: 5.99 nema razlike
Ne	4 (21,1%)	7 (14,6%)	11 (13,3%)		
Ne znam	7 (36,8%)	15 (31,3%)	25 (30,1%)		

Tablica 62. **Da li je stres rizičan čimbenik za rak dojke?**

	Zdravstvene skupine			Rezultat Hi-kvadrat testa	
	18-35	36-50	51 i više	18-35/36-50	36-50/51 i više g
Da	53 (88,3%)	33 (91,6%)	44 (81,5%)	0.695 df: 2 kritična vrijednost: 5.99 nema razlike	1.984 df: 2 kritična vrijednost: 5.99 nema razlike
Ne	4 (6,7%)	1 (2,8%)	2 (3,7%)		
Ne znam	3 (5%)	2 (5,6%)	8 (14,8%)		
	Nezdravstvene skupine			Rezultat Hi-kvadrat testa	
	18-35	36-50	51 i više	18-35/36-50	36-50/51 i više g
Da	15 (78,9%)	38 (79,2%)	69 (83,1%)	0.433 df: 2 kritična vrijednost: 5.99 nema razlike	0.894 df: 2 kritična vrijednost: 5.99 nema razlike
Ne		1 (2,1%)	3 (3,6%)		
Ne znam	4 (21,1%)	9 (18,7%)	11 (13,3%)		

Tablica 63. **Da li je korištenje dezodoransa rizičan čimbenik za nastanak raka dojke?**

	Zdravstvene skupine			Rezultat Hi-kvadrat testa	
	18-35	36-50	51 i više	18-35/36-50	36-50/51 i više g
Da	18 (30%)	9 (25%)	16 (29,6%)	1.156 df: 2 kritična vrijednost: 5.99 nema razlike	0.286 df: 2 kritična vrijednost: 5.99 nema razlike
Ne	28 (46,7%)	15 (41,7%)	20 (37,1%)		
Ne znam	14 (23,3%)	12 (33,3%)	18 (33,3%)		
	Nezdravstvene skupine			Rezultat Hi-kvadrat testa	
	18-35	36-50	51 i više	18-35/36-50	36-50/51 i više g
Da	5 (26,3%)	11 (22,9%)	28 (33,7%)	1.723 df: 2 kritična vrijednost: 5.99 nema razlike	3.128 df: 2 kritična vrijednost: 5.99 nema razlike
Ne	4 (21,1%)	18 (37,5%)	20 (24,1%)		
Ne znam	10 (52,6%)	19 (39,6%)	35 (42,2%)		

Tablica 64. **Biste li se zabrinula da Vam iz bradavice curi krvavi iscjedak?**

	Zdravstvene skupine			Rezultat Hi-kvadrat testa	
	18-35	36-50	51 i više	18-35/36-50	36-50/51 i više g
Da	60 (100%)	35 (97,2%)	54 (100%)	1.684 df: 1 kritična vrijednost: 3.84 nema razlike	1.517 df: 1 kritična vrijednost: 3.84 nema razlike
Ne					
Ne znam		1 (2,8%)			
	Nezdravstvene skupine			Rezultat Hi-kvadrat testa	
	18-35	36-50	51 i više	18-35/36-50	36-50/51 i više g
Da	19 (100%)	46 (95,8%)	76 (91,6%)	0.816 df: 1 kritična vrijednost: 3.89 nema razlike	1.823 df:2 kritična vrijednost: 5.99 nema razlike
Ne			4 (4,8%)		
Ne znam		2 (4,2%)	3 (3,6%)		

Tablica 65. **Biste li se zabrinula da napipate bezbolnu kvržicu u dojci?**

	Zdravstvene skupine			Rezultat Hi-kvadrat testa	
	18-35	36-50	51 i više	18-35/36-50/51 i više g	
Da	60 (100%)	36 (100%)	52 (96,2%)	3.604 df:4 kritična vrijednost 9.49 nema razlike	
Ne			1 (1,9%)		
Ne znam			1 (1,9%)		
	Nezdravstvene skupine			Rezultat Hi-kvadrat testa	
	18-35	36-50	51 i više	18-35/36-50	36-50/51 i više g
Da	17 (89,5%)	47 (97,9%)	75 (90,4%)	2.269 df: 1	4.388 df: 2
Ne			7 (8,4%)	kritična vrijednost:	kritična vrijednost:
Ne znam	2 (10,5%)	1 (2,1%)	1 (1,2%)	3.84 nema razlike	5.99 nema razlike

Tablica 66. **Biste li se zabrinula da napipate uvećane limfne čvorove u pazušnoj jami?**

	Zdravstvene skupine			Rezultat Hi-kvadrat testa	
	18-35	36-50	51 i više	18-35/36-50	36-50/51 i više g
Da	57 (95%)	36 (100%)	53 (98,1%)	1.858 df: 2	0.674 df: 1
Ne	2 (3,3%)		1 (1,9%)	kritična vrijednost:	kritična vrijednost:
Ne znam	1 (1,7%)			5.99 nema razlike	3.84 nema razlike
	Nezdravstvene skupine			Rezultat Hi-kvadrat testa	
	18-35	36-50	51 i više	18-35/36-50	36-50/51 i više g
Da	14 (73,7%)	47 (97,8%)	77 (92,8%)	10.624 df: 2	2.412 df: 2
Ne	3 (15,8%)		4 (4,8%)	kritična vrijednost:	kritična vrijednost:
Ne znam	2 (10,5%)	1 (2%)	2 (2,4%)	5.99 POSTOJI RAZLIKA	5.99 nema razlike

Tablica 67. **Biste li se zabrinula da Vam bradavica promjeni oblik?**

	Zdravstvene skupine			Rezultat Hi-kvadrat testa	
	18-35	36-50	51 i više	18-35/36-50//51 i više g	
Da	60 (100%)	36 (100%)	52 (96,2%)	3.604 df: 4 kritična vrijednost: 9.47 nema razlike	
Ne			1 (1,9%)		
Ne znam			1 (1,9%)		
	Nezdravstvene skupine			Rezultat Hi-kvadrat testa	
	18-35	36-50	51 i više	18-35/36-50	36-50/51 i više g
Da	17 (89,4%)	45 (93,7%)	79 (95,2%)	0.525 df: 2	0.328 df: 2
Ne	1 (5,3%)	2 (4,2%)	2 (2,4%)	kritična vrijednost: 5.99	kritična vrijednost: 5.99
Ne znam	1 (5,3%)	1 (2,1%)	2 (2,4%)	nema razlike	nema razlike

Tablica 68. **Biste li se zabrinula da Vam dojke postanu nejednake veličine?**

	Zdravstvene skupine			Rezultat Hi-kvadrat testa	
	18-35	36-50	51 i više	18-35/36-50	36-50/51 i više g
Da	47 (78,4%)	33 (91,7%)	50 (92,6%)	8.16 df: 2	4.044 df: 2
Ne	11 (18,3%)		3 (5,6%)	kritična vrijednost: 5.99	kritična vrijednost: 5.99
Ne znam	2 (3,3%)	3 (8,3%)	1 (1,8%)	POSTOJI RAZLIKA	nema razlike
	Nezdravstvene skupine			Rezultat Hi-kvadrat testa	
	18-35	36-50	51 i više	18-35/36-50	36-50/51 i više g
Da	12 (63,2%)	37 (77,1%)	70 (84,4%)	1.348 df: 2	2.921 df: 2
Ne	5 (26,3%)	8 (16,7%)	6 (7,2%)	kritična vrijednost: 5.99	kritična vrijednost: 5.99
Ne znam	2 (10,5%)	3 (6,2%)	7 (8,4%)	nema razlike	nema razlike

Tablica 69. **Da li pušite?**

	Zdravstvene skupine			Rezultat Hi-kvadrat testa	
	18-35	36-50	51 i više	18-35/36-50	36-50/51 i više g
Da	29 (48,3%)	15 (41,7%)	15 (27,8%)	0.67 df: 2 kritična vrijednost: 5.99 nema razlike	3.295 df: 2 kritična vrijednost: 5.99 nema razlike
Ne	28 (46,7%)	18 (50%)	37 (68,5%)		
Prestala	3 (5%)	3 (8,3%)	2 (3,7%)		
	Nezdravstvene skupine			Rezultat Hi-kvadrat testa	
	18-35	36-50	51 i više	18-35/36-50	36-50/51 i više g
Da	7 (36,8%)	22 (45,8%)	18 (21,7%)	0.543 df: 2 kritična vrijednost: 5.99 nema razlike	9.63 df: 2 kritična vrijednost: 5.99 POSTOJI RAZLIKA
Ne	11 (57,9%)	23 (47,9%)	62 (74,7%)		
Prestala	1 (5,3%)	3 (6,3%)	3 (3,6%)		

Tablica 70. **Bavite li se fizičkom aktivnošću?**

	Zdravstvene skupine			Rezultat Hi-kvadrat testa	
	18-35	36-50	51 i više	18-35/36-50	36-50/51 i više g
Da	30 (50%)	17 (47,2%)	27 (50%)	1.702 df: 2 kritična vrijednost: 5.99 nema razlike	3.526 df: 2 kritična vrijednost: 5.99 nema razlike
Ne	15 (25%)	6 (16,7%)	16 (29,6%)		
Ne znam	15 (25%)	13 (36,1%)	11 (20,4%)		
	Nezdravstvene skupine			Rezultat Hi-kvadrat testa	
	18-35	36-50	51 i više	18-35/36-50	36-50/51 i više g
Da	6 (31,6%)	23 (47,9%)	45 (54,2%)	1.848 df: 2 kritična vrijednost: 5.99 nema razlike	1.273 df: 2 kritična vrijednost: 5.99 nema razlike
Ne	7 (36,8%)	11 (22,9%)	21 (25,3%)		
Ne znam	6 (31,6%)	14 (29,2%)	17 (20,5%)		

Tablica 71. **Da li konzumirate alkohol?**

	Zdravstvene skupine			Rezultat Hi-kvadrat testa	
	18-35	36-50	51 i više	18-35/36-50	36-50/51 i više g
Da,1-3 pića dnevno	1 (1,7%)			8.901 df: 2 kritična vrijednost: 5.99 POSTOJI RAZLIKA	0.366 df: 1 kritična vrijednost: 3.84 nema razlike
Ponekad	50 (83,3%)	21 (58,3%)	28 (51,9%)		
Nikad	9 (15%)	15 (41,7%)	26 (48,1%)		
	Nezdravstvene skupine			Rezultat Hi-kvadrat testa	
	18-35	36-50	51 i više	18-35/36-50	36-50/51 i više g
Da ,1-3 pića dnevno		1 (2,1%)	1 (1,2%)	6.127 df: 2 kritična vrijednost: 5.99 POSTOJI RAZLIKA	17.59 df: 2 kritična vrijednost: 5.99 POSTOJI RAZLIKA
Ponekad	15 (78,9%)	22 (45,8%)	35 (42,2%)		
Nikad	4 (21,1%)	25 (52,1%)	4 (56,6%)		

Tablica 72. **BMI indeks ispitanica**

	Zdravstvene skupine			Rezultat Hi-kvadrat testa	
	18-35	36-50	51 i više	18-35/36-50	36-50/51 i više g
18-25	43 (71,7%)	21 (58,3%)	21 (38,9%)	1.832 df: 2 kritična vrijednost: 5.99 nema razlike	3.472 df: 2 kritična vrijednost: 5.99 nema razlike
25,1-30	12 (20%)	11 (30,6%)	22 (40,7%)		
Više od 30	5 (8,3%)	4 (11,1%)	11 (20,4%)		
	Nezdravstvene skupine			Rezultat Hi-kvadrat testa	
	18-35	36-50	51 i više	18-35/36-50	36-50/51 i više g
18-25	13 (68,4%)	27 (56,3%)	31 (37,3%)	2.151 df: 2 kritična vrijednost: 5.99 nema razlike	4.927 df: 2 kritična vrijednost: 5.99 nema razlike
25,1-30	2 (10,5%)	13 (27%)	37 (44,6%)		
Više od 30	4 (21,1%)	8 (16,7%)	15 (18,1%)		



Tablica 73. **Koristite li OHK?**

	Zdravstvene skupine			Rezultat Hi-kvadrat testa	
	18-35	36-50	51 i više	18-35/36-50	36-50/51 i više g
Da	14 (23,3%)	2 (5,5%)	2 (3,7%)	6.613 df: 2 kritična vrijednost: 5.99 POSTOJI RAZLIKA	3.258 df: 2 kritična vrijednost: 5.99 nema razlike
Ne	42 (70%)	28 (77,8%)	49 (90,7%)		
Prestala	4 (6,7%)	6 (16,7%)	3 (5,6%)		
	Nezdravstvene skupine			Rezultat Hi-kvadrat testa	
	18-35	36-50	51 i više	18-35/36-50	36-50/51 i više g
Da	2 (10,5%)	3 (6,3%)	1 (1,2%)	0.508 df: 2 kritična vrijednost: 5.99 nema razlike	3.395 df: 2 kritična vrijednost: 5.99 nema razlike
Ne	16 (84,2%)	41 (85,4%)	78 (94%)		
Prestala	1 (5,3%)	4 (8,3%)	4 (4,8%)		

Tablica 74. **Mogu li muškarci oboljeti od raka dojke?**

	Zdravstvene skupine			Rezultat Hi-kvadrat testa	
	18-35	36-50	51 i više	18-35/36-50	36-50/51 i više g
Da	45 (75%)	31 (86%)	48 (89%)	7.018 df: 2 kritična vrijednost: 5.99 POSTOJI RAZLIKA	0.269 df: 2 kritična vrijednost: 5.99 nema razlike
Ne	1 (1,7%)	3 (8,3%)	3 (5,5%)		
Ne znam	14 (23,3%)	2 (5,7%)	3 (5,5%)		
	Nezdravstvene skupine			Rezultat Hi-kvadrat testa	
	18-35	36-50	51 i više	18-35/36-50	36-50/51 i više g
Da	10 (52,6%)	32 (66,7%)	62 (74,7%)	4.344 df: 2 kritična vrijednost: 5.99 nema razlike	3.772 df: 2 kritična vrijednost: 5.99 nema razlike
Ne	1 (5,3%)	7 (14,6%)	4 (4,8%)		
Ne znam	8 (42,1%)	9 (18,7%)	17 (20,5%)		

Tablica 75. **Koliko često idete ginekologu?**

Dob	Zdravstvene struke			Nezdravstvene struke		
	18-35	36-50	51 i više	18-35	36-50	51 i više
Više puta u godini	8 (13,3%)	2 (5,6%)	6 (11,1%)	2 (10,5%)	6 (12,5%)	8 (9,6%)
1x u god	38 (63,3%)	28 (77,8%)	24 (44,4%)	13 (68,5%)	27 (56,3%)	34 (40,9%)
1x u 2 god	6 (10%)	2 (5,6%)	11 (20,4%)		6 (12,5%)	16 (13,9%)
1x u 3 god	3 (5%)	4 (11%)	5 (9,3%)	2 (10,5%)	4 (8,3%)	2 (2,5%)
Ne sjeća se	5 (8,4%)		8 (14,8%)	2 (10,5%)	5 (10,4%)	23 (27,7%)

#### **Nezdravstvena struka:**

18-35/36-50 godina: Hi-kvadrat: 2.83 df:4 kritična vrijednost: 9.49, što znači da ne postoji statistički značajna razlika u odlasku ginekologu u ove dvije skupine.

36-50/51 i više godina: Hi-kvadrat: 9.176 df:4 kritična vrijednost: 9.49, što znači da ne postoji statistički značajna razlika u odlasku ginekologu.

Sve ispitanice nezdravstvenih struka u dobi od 18-35 godina imaju menstrualne cikluse, nisu imale rak dojke i kod srodnika nije bilo raka dojke. UZV ih je obavilo 5, a mamografiju iz te skupine nije obavila niti jedna ispitanica.

U dobi od 36-50 godina 3 ispitanice nezdravstvenih djelatnica su imale rak dojke i 6 ih je imalo nekoga u obitelji, UZV je obavilo 32 ispitanica a 19 je obavilo mamografiju, 8 ih nema više menstrualne cikluse.

U dobi od 51 godine i više, 6 ispitanica još ima cikluse, 5 ih je ušlo u menopauzu iza 55 godina, 13 ih je imalo rak dojke i 16 ih je imalo još nekoga u obitelji sa rakom dojke. 14 ih nije bilo na UZV, a na mamografiji 7 ispitanica nije bilo iz ove dobne skupine.

Od **zdravstvenih struka** ispitanice u dobi od 18-35 godina sve imaju menstrualne cikluse, kod 5 osoba netko je imao rak dojke u obitelji, UZV su obavile 21 osobe, na mamografiji nije bila nijedna osoba.

U rasponu godina od 36-50 godina jedna osoba nema menstrualne cikluse, 2 su bile oboljele od raka dojke, 5 žena je navelo da im je majka imala rak dojke, UZV su obavile 28 ispitanica, mamografiju ju je obavilo 10 ispitanica.

U rasponu od 51 i više godina 47 ispitanica je obavilo UZV, 49 je obavilo mamografiju. 4 ih je imalo rak dojke a 7 su imale nekoga od članova obitelji tko je imao rak dojke.

18-35/36-50 godina: Hi-kvadrat: 6.675 df:4 kritična vrijednost: 9.49, što znači da ne postoji statistički značajna razlika u odlasku ginekologu.

36-50/51 i više godina: Hi-kvadrat: 13.593 df:4 kritična vrijednost: 9.49, što znači **da postoji** statistički značajna razlika u odgovorima ove dvije skupine, srednja dobna skupina žena (36-50 godina) ide češće na ginekološke preglede od ostalih skupina.

Tablica 76. **Radite li samopregled dojki?**

	Zdravstvene struke			Rezultat Hi-kvadrat testa	
	18-35	36-50	51 i više	18-35/36-50	36-50/51 i više
Da	43 (71,7%)	27 (75%)	44 (81,5%)	0.127 df: 1 kritična vrijednost: 3.84 nema razlike	0.545 df: 1 kritična vrijednost: 3.84 nema razlike
Ne	17 (28,3%)	9 (25%)	10 (18,5%)		
	Nezdravstvene struke			Rezultat Hi-kvadrat testa	
	18-35	36-50	51 i više	18-35/36-50	36-50/51 i više
Da	10 (53%)	32 (66,7%)	69 (83,1%)	1.146 df: 1 kritična vrijednost: 3.84 nema razlike	4.67 df: 1 kritična vrijednost: 3.84 POSTOJI RAZLIKA
Ne	9 (47%)	16 (33,3%)	14 (16,9%)		

Tablica 77. **Kako radite samopregled?**

	Zdravstvene struke			Rezultat Hi-kvadrat testa	
	18-35	36-50	51 i više	18-35/36-50	36-50/51 i više
Ne radi	17 (28,3%)	9 (25%)	10 (18,5%)	1.201 df: 2 kritična vrijednosti: 5.99 nema razlike	0.582 df: 2 kritična vrijednost: 5.99 nema razlike
Sa 1 prstom					
Sa 2 prsta	18 (30%)	8 (22,2%)	14 (25,9%)		
Sa 3 prsta i dlanom	25 (41,7%)	19 (52,8%)	30 (55,6%)		

	Nezdravstvene struke			Rezultat Hi-kvadrat testa	
	18-35	36-50	51 i više	18-35/36-50	36-50/51 i više
Ne radi	9 (47,4%)	16 (33,3%)	14 (16,9%)	3. df: 2 kritična vrijednost: 5.99 nema razlike	5.114 df: 3 kritična vrijednost: 7.82 nema razlike
Sa 1 prstom			1 (1,2%)		
Sa 2 prsta	6 (31,6%)	11 (22,9%)	24 (28,9%)		
Sa 3 prsta i dlanom	4 (21%)	21 (43,8%)	44 (53%)		

Tablica 78. **Koliko često radite samopregled?**

	Zdravstvene struke			Rezultat Hi-kvadrat testa	
	18-35	36-50	51 i više	18-35/36-50	36-50/51 i više
Svaki dan	1 (1,7%)		2 (3,7%)	5.457 df: 5 kritična vrijednost: 11.07 nema razlike	6.134 df: 5 kritična vrijednost: 11.07 nema razlike
1x tjedno	7 (11,7%)	3 (8,3%)	9 (16,7%)		
1x mjesečno	19 (31,7%)	19 (52,8%)	19 (35,2%)		
1x godišnje	9 (15%)	2 (5,6%)	4 (7,4%)		
3-4x godišnje	7 (11,7%)	3 (8,3%)	10 (18,5%)		
Ne radi	17 (28,2%)	9 (25%)	10 (18,5%)		

	Nezdravstvene struke			Rezultat Hi-kvadrat testa	
	18-35	36-50	51 i više	18-35/36-50	36-50/51 i više
Svaki dan	2 (10,5%)	3 (6,2%)	3 (3,6%)	6.32 df: 5 kritična vrijednost: 11.07 nema razlike	7.342 df: 5 kritična vrijednost: 11.07 nema razlike
1x tjedno	3 (15,8%)	4 (8,3%)	16 (19,3%)		
1x mjesečno	2 (10,5%)	15 (31,3%)	33 (39,8%)		
1x godišnje	2 (10,5%)	2 (4,2%)	5 (6%)		
3-4x godišnje	1 (5,3%)	8 (16,7%)	12 (14,5%)		
Ne radi	9 (47,4%)	16 (33,3%)	14 (16,9%)		

Tablica 79. Kada je najbolje raditi samopregled dojki?

	Zdravstvene struke			Rezultat Hi-kvadrat testa	
	18-35	36-50	51 i više	18-35/36-50	36-50/51 i više
Prvi dan menstruacije	3 (5%)	2 (5,6%)	1 (1,8%)	2.988 df: 3 kritična vrijednost: 7.82 nema razlike	2.074 df: 3 kritična vrijednost: 7.82 nema razlike
Zadnji dan menstruacije	3 (5%)	1 (2,7%)	3 (5,6%)		
5-7 d iza menstruacije	28 (46,7%)	23 (63,9%)	30 (55,6%)		
Ne zna	26 (43,3%)	10 (27,8%)	20 (37%)		
	Nezdravstvene struke			Rezultat Hi-kvadrat testa	
	18-35	36-50	51 i više	18-35/36-50	36-50/51 i više
Prvi dan menstruacije	1 (5,3%)	1 (2,1%)	3 (3,6%)	4.326 df: 3 kritična vrijednost: 7.82 nema razlike	10.318 df: 3 kritična vrijednost: 7.82 POSTOJI RAZLIKA
Zadnji dan menstruacije	1 (5,3%)	4 (8,3%)	1 (1,2%)		
5-7 d iza menstruacije	3 (15,87%)	19 (39,6%)	18 (21,7%)		
Ne zna	14 (73,7%)	24 (50%)	61 (73,5%)		

Tablica 80. Koliko se godišnje dijagnosticira novih slučajeva raka dojke u Hrvatskoj?

	Zdravstvene struke			Rezultat Hi-kvadrat testa	
	18-35	36-50	51 i više	18-35/36-50	36-50/51 i više
100 novooboljelih	1 (1,7%)			3.163 df: 4 kritična vrijednost: 9.49 nema razlike	3.662 df: 4 kritična vrijednost: 9.49 nema razlike
500 novooboljelih	12 (20%)		4 (7,4%)		
1000 novooboljelih	11 (18,3%)	11 (30,6%)	11 (20,4%)		
2000 novooboljelih	6 (10%)	7 (19,4%)	12 (22,2%)		
Ne zna	30 (50%)	18 (50%)	27 (50%)		
	Nezdravstvene struke			Rezultat Hi-kvadrat testa	
	18-35	36-50	51 i više	18-35/36-50	36-50/51 i više
100 novooboljelih		2 (4,2%)		3.5 df: 4 kritična vrijednost: 9.49 nema razlike	5.275 df: 4 kritična vrijednost: 9.49 nema razlike
500 novooboljelih	1 (5,3%)		1 (1,2%)		
1000 novooboljelih	2 (10,5%)	5 (10,4%)	7 (8,4%)		
2000 novooboljelih	2 (10,5%)	7 (14,6%)	19 (22,9%)		
Ne zna	14 (73,7%)	34 (70,8%)	56 (67,5%)		

Tablica 81. **Koliko osoba godišnje umre od raka dojke u Hrvatskoj?**

	Zdravstvene struke			Rezultat Hi-kvadrat testa	
	18-35	36-50	51 i više	18-35/36-50	36-50/51 i više
100 osoba	6 (10%)	1 (2,8%)	3 (5,6%)	1.955 df: 4 kritična vrijednost: 9.49 nema razlike	0.565 df: 4 kritična vrijednost: 9.49 nema razlike
500 osoba	10 (16,7%)	6 (16,7%)	9 (16,7%)		
1000 osoba	11 (18,3%)	7 (19,4%)	11 (20,4%)		
2000 osoba	2 (3,3%)	2 (5,6%)	2 (3,7%)		
Ne zna	31 (51,7%)	20 (55,5%)	29 (53,6%)		
	Nezdravstvene struke			Rezultat Hi-kvadrat testa	
	18-35	36-50	51 i više	18-35/36-50	36-50/51 i više
100 osoba	2 (10,5%)	1 (2,1%)	2 (2,4%)	4.629 df: 4 kritična vrijednost: 9.49 nema razlike	0.841 df: 4 kritična vrijednost: 9.49 nema razlike
500 osoba	1 (5,3%)	3 (6,2%)	6 (7,2%)		
1000 osoba		6 (12,5%)	15 (18,1%)		
2000 osoba	1 (5,3%)	2 (4,2%)	3 (3,6%)		
Ne zna	15 (78,9%)	36 (75%)	57 (68,7%)		

Tablica 82. **Odgovori žena po dobnim skupinama-TOČNI ODGOVORI PO POSTOTCIMA, da li su rizični faktori i zabrinutost zbog promjena**

	Zdravstvene skupine			Nezdravstvene skupine		
	18-35 godina	36-50 godina	51 i više godina	18-35 godina	36-50 godina	51 i više godina
Nasljeđe	95%	91,7%	94,4%	89,4%	68,8%	59%
Dob osobe	58,3%	55,6%	42,6%	57,9%	12,5%	15,7%
Nerađanje	60%	58,3	40,7%	15,8%	25%	9,6%
KorištenjeOHK	43,3%	58,3%	46,3%	31,6%	27%	16,9%
Ne dojenje	25%	38,9%	27,8%	15,8%	20,8%	21,7%
Pretilost	31,7%	44,4%	35,2%	31,6%	20,8%	26,5%
Pušenje	66,6%	63,9%	66,6%	47,4%	52,1%	51,8%
Konzumacija alkohola	36,7%	41,7%	38,9%	26,3%	37,5%	30,2%
Rana menarha	23,3%	16,7%	16,7%	15,8%	8,3%	6%
Kasna menopauza	21,7%	25%	18,5%	26,3%	8,3%	10,8%
Nenošenje grudnjaka	73,3%	66,7%	66,7%	84,2%	47,9%	43,4%
Korištenje silikona	26,7%	27,8%	18,5%	26,3%	18,8%	25,3%

Traume	51,7%	66,7%	66,7%	42,1%	54,1%	56,6%
Stres	88,3%	91,6%	81,5%	78,9%	79,2%	83,1%
Upotreba dezodoransa	46,7%	41,7%	37,1%	21,1%	37,5%	24,1%
Krv iz bradavice	100%	97,2%	100%	100%	95,8%	91,6%
Kvržica u dojci	100%	100%	96,2%	89,5%	97,9%	90,4%
Veći limfni čvor	95%	100%	98,1%	73,7%	97,8%	92,8%
Promjena oblika bradavice	100%	100%	96,2%	89,4%	93,7%	95,2%
Promjena veličine dojke	78,4%	91,7%	92,6%	63,2%	77,1%	84,4%
Obolijevaju li muškarci	75%	86%	89%	52,6%	66,7%	74,7%
Godišnje oboljeli u RH	10%	19,4%	22,2%	10,5%	14,6%	22,9%
Godišnje umrli u RH	18,3%	19,4%	20,4%	0%	12,5%	18,1%
Rade samopregled	71,7%	75%	81,5%	53%	66,7%	83,1%
Kada je najbolje raditi samopregled?	46,7%	63,9%	55,6%	15,87%	39,6%	21,7%
Odlazak ginekologu 1x godišnje	63,3%	77,8%	44,4%	68,5%	56,3%	40,9%

#### 4.3. ODGOVORI ŽENA PO STUPNJU OBRAZOVANJA:

Pošto je u prvom dijelu prikazana razlika odgovora zdravstvenih i nezdravstvenih djelatnika, onda je u ovom djelu Hi-kvadrat test rađen po skupinama po školskoj spremi unutar svake skupine, posebno zdravstvena skupina (SSS;VŠ/VSS) i nezdravstvena (OŠ-SSS,SSS-VŠ/VSS).

Tablica 83. **Živite u:**

	Zdravstvene struke		Rezultat Hi-kvadrat testa
	SSS	VŠ/VSS	
Grad	55 (59,1%)	44 (77,2%)	5.133 df: 1 kritična vrijednost: 3.84 POSTOJI RAZLIKA
Selo	38 (40,9%)	13 (22,8%)	

	Nezdravstvene struke			Rezultat Hi-kvadrat testa	
	OŠ	SSS	VŠ/ VSS	OŠ/SSS	SSS/VŠ-VSS
Grad	11 (30,5%)	43 (51,8%)	29 (93,5%)	4.575 df: 1 kritična vrijednost: 3.84 POSTOJI RAZLIKA	16.9 df:1 kritična vrijednost:3.84 POSTOJI RAZLIKA
Selo	25 (69,5%)	40 (48,2%)	2 (6,5%)		

Tablica 84. **Živite u:**

	Zdravstvene struke			Rezultat Hi-kvadrat testa	
		SSS	VŠ/VSS		
U braku		62 (66,7%)	37 (64,9%)	0.778 df: 4 kritična vrijednost: 9.49 nema razlike	
Vanbračno		4 (4,3%)	4 (7%)		
Razvedena		7 (7,5%)	4 (7%)		
Udovica		5 (5,4%)	4 (7%)		
Nema		15 (16,1%)	8 (14,1%)		
	Nezdravstvene struke			Rezultat Hi-kvadrat testa	
	OŠ	SSS	VŠ/VSS	OŠ/SSS	SSS/VŠ-VSS
U braku	17 (47,2%)	49 (59%)	20 (64%)	11.78 df: 4 kritična vrijednost: 9.49 POSTOJI RAZLIKA	2.233 df: 4 kritična vrijednost: 9.49 nema razlike
Vanbračno	3 (8,3%)	3 (3,6%)	2 (6,5%)		
Razvedena	1 (2,8%)	8 (9,6%)	1 (3,2%)		
Udovica	12 (33,4%)	9 (10,9%)	2 (6,5%)		
Nema	3 (8,3%)	14 (16,9%)	6 (19,3%)		



Tablica 85. **Mjesečna primanja u mojoj obitelji:**

	Zdravstvene struke			Rezultat Hi-kvadrat testa	
		SSS	VŠ/VSS		
Manji od 5500 kn		20 (21,5%)	8 (14%)	11.64 df: 2 kritična vrijednost: 5.99 POSTOJI RAZLIKA	
5500-11000 kn		65 (69,9%)	32 (56,1%)		
Veći od 11000 kn		8 (8,6%)	17 (29,9%)		
Nezdravstvene struke					
	OŠ	SSS	VŠ/VSS	OŠ/SSS	SSS/VŠ/VSS
Manji od 5500 kn	28 (77,8%)	53 (63,9%)	3 (9,7%)	2.683 df: 2	34.222 df: 2
5500-11000 kn	8 (22,2%)	28 (3,7%)	19 (61,3%)	kritična vrijednost: 5.99	kritična vrijednost: 5.99
Veći od 11000 kn		2 (2,4%)	9 (29%)	nema razlike	POSTOJI RAZLIKA

Tablica 86. **Koliko često idete ginekologu?**

	Zdravstvene struke			Rezultat Hi-kvadrat testa	
		SSS	VŠ/VSS		
Više puta u god		8 (8,6%)	8 (14%)	4.049 df: 4 kritična vrijednost: 9.49 nema razlike	
1x u god		59 (63,4%)	31 (54,4%)		
1x u 2 god		9 (9,7%)	10 (17,5%)		
1x u 3 god		9 (9,7%)	3 (5,3%)		
Ne sjeća se		8 (8,6%)	5 (8,8%)		
Nezdravstvene struke					
	OŠ	SSS	VŠ/VSS	OŠ/SSS	SSS/VŠ-VSS
Više puta u god	4 (11,1%)	8 (9,6%)	4 (12,9%)	6.229 df: 4 kritična vrijednost: 9.49 nema razlike	1.498 df: 4 kritična vrijednost: 9.49 nema razlike
1x u god	14 (38,9%)	43 (51,8%)	17 (54,8%)		
1x u 2 god	6 (16,7%)	13 (15,7%)	3 (9,7%)		
1x u 3 god		5 (6%)	3 (9,7%)		
Ne sjeća se	12 (33,3%)	14 (16,9%)	4 (12,9%)		

Tablica 87. **Da li ste ikada bila na ultrazvuku dojke?**

		Zdravstvene struke		Rezultat Hi-kvadrat testa		
		SSS	VŠ/VSS			
Da		55 (59,1%)	41 (71,9%)	2.509 df: 1 kritična vrijednost: 3.84 nema razlike		
Ne		38 (40,9%)	16 (28,1%)			
		Nezdravstvene struke		Rezultat Hi-kvadrat testa		
		OŠ	SSS	VŠ/VSS	OŠ/SSS	SSS/VŠ-VSS
Da		26 (72,2%)	55 (66,3%)	24 (77,4%)	0.41 df: 1 kritična vrijednost: 3.84 nema razlike	1.32 df: 1 kritična vrijednost: 3.84 nema razlike
Ne		10 (27,8%)	28 (33,7%)	7 (22,6%)		

Tablica 88. **Da li ste ikada bila na mamografiji?**

		Zdravstvene struke		Hi-kvadrat rezultat		
		SSS	VŠ/VSS			
Da		33 (35,4%)	27 (47,4%)	2.08 df: 1 kritična vrijednost: 3.84 nema razlike		
Ne		60 (64,6%)	30 (52,6%)			
		Nezdravstvene struke		Hi-kvadrat rezultati		
		OŠ	SSS	VŠ/VSS	OŠ/SSS	SSS/VŠ-VSS
Da		26 (72,2%)	53 (63,9%)	15 (48,4%)	0.788 df: 1 kritična vrijednost: 3.84 nema razlike	2.244 df: 1 kritična vrijednost: 3.84 nema razlike
Ne		10 (27,8%)	30 (36,1%)	16 (51,6%)		

Tablica 89. **Da li prisutnost raka dojke u obitelji povećava rizik za nastanak raka dojke?**

		Zdravstvene struke		Rezultati Hi-kvadrat:	
		SSS	VŠ/VSS		
Da		85 (91,4%)	56 (98,2%)	3.316 df: 2 kritična vrijednost: 5.99 nema razlike	
Ne		4 (4,3%)	1 (1,8%)		
Ne znam		4 (4,3%)			

	Nezdravstvene struke			OŠ/SSS	SSS/VŠ-VSS
	OŠ	SSS	VŠ/VSS		
Da	13 (36,1%)	57 (68,8%)	29 (93,6%)	11.68 df: 2 kritična vrijednost: 5.99 POSTOJI RAZLIKA	7.536 df: 2 kritična vrijednost: 5.99 POSTOJI RAZLIKA
Ne	14 (38,9%)	13 (15,6%)	1 (3,2%)		
Ne znam	9 (25%)	13 (15,6%)	1 (3,2%)		

Tablica 90. **Da li je starost osobe rizičan čimbenik za nastanak raka dojke?**

	Zdravstvene struke			Rezultati Hi-kvadrat:	
		SSS	VŠ/VSS		
Da		48 (51,6%)	30 (52,6%)	0.192 df: 2 kritična vrijednost: 5.99 nema razlike	
Ne		33 (35,5%)	21 (36,9%)		
Ne znam		12 (12,9%)	6 (10,5%)		
	Nezdravstvene struke			OŠ/SSS	SSS/VŠ-VSS
	OŠ	SSS	VŠ/VSS		
Da	5 (13,9%)	17 (20,5%)	8 (25,8%)	3.056 df: 2 kritična vrijednost: 5.99 nema razlike	4.688 df: 2 kritična vrijednost: 5.99 nema razlike
Ne	10 (27,8%)	32 (38,6%)	17 (54,8%)		
Ne znam	21 (58,3%)	34 (40,9%)	6 (19,4%)		

Tablica 91. **Da li je rizičan čimbenik za nastanak raka dojke ako žena nije rodila ili je rodila nakon 30-te godine?**

	Zdravstvene struke			Rezultati Hi-kvadrat:	
		SSS	VŠ/VSS		
Da		48 (51,6%)	31 (54,4%)	1.454 df: 2 kritična vrijednost: 5.99 nema razlike	
Ne		22 (23,7%)	9 (15,8%)		
Ne znam		23 (24,7%)	17 (29,8%)		
	Nezdravstvene struke			OŠ/SSS	SSS/VŠ-VSS
	OŠ	SSS	VŠ/VSS		
Da	3 (8,3%)	14 (16,9%)	6 (19,4%)	1.868 df: 2 kritična vrijednost: 5.99 nema razlike	2.354 df: 2 kritična vrijednost: 5.99 nema razlike
Ne	11 (30,6%)	19 (22,9%)	11 (35,5%)		
Ne znam	22 (61,1%)	50 (60,2%)	14 (45,1%)		

Tablica 92. **Da li je rizičan čimbenik korištenje OHK duže od 2.godine ?**

		Zdravstvene struke		Rezultati Hi-kvadrat:		
		SSS	VŠ/VSS			
Da		42 (45,2%)	30 (52,6%)	1.064 df: 2 kritična vrijednost: 5.99 nema razlike		
Ne		27 (29%)	16 (28,1%)			
Ne znam		24 (25,8%)	11 (19,3%)			
		Nezdravstvene struke		OŠ/SSS	SSS/VŠ-VSS	
		OŠ	SSS	VŠ/VSS		
Da		3 (8,3%)	20 (24,1%)	10 (32,3%)	5.065 df:2 kritična vrijednost: 5.99 nema razlike	3.427 df: 2 kritična vrijednost: 5.99 nema razlike
Ne		11 (30,6%)	15 (18,1%)	9 (29%)		
Ne znam		22 (61,1%)	48 (57,8%)	12 (38,7%)		

Tablica 93. **Da li je rizičan čimbenik kratak period dojenja? (kraće od 3.mjeseca)?**

		Zdravstvene struke		Rezultati Hi-kvadrat:		
		SSS	VŠ/VSS			
Da		23 (24,7%)	21 (36,8%)	3.422 df: 2 kritična vrijednost: 5.99 nema razlike		
Ne		42 (45,2%)	18 (31,6%)			
Ne znam		28 (30,1%)	18 (31,6%)			
		Nezdravstvene struke		OŠ/SSS	SSS/VŠ-VSS	
		OŠ	SSS	VŠ/VSS		
Da		10 (27,8%)	13 (15,7%)	8 (25,8%)	3.401 df: 2 kritična vrijednost: 5.99 nema razlike	2.817 df: 2 kritična vrijednost: 5.99 nema razlike
Ne		6 (16,7%)	24 (28,9%)	11 (35,5%)		
Ne znam		20 (55,5%)	46 (55,4%)	12 (38,7%)		

Tablica 94. **Da li je pretilost rizičan čimbenik?**

		Zdravstvene struke		Rezultati Hi-kvadrat:	
		SSS	VŠ/VSS		
Da		30 (32,4%)	24 (42,1%)	1.537 df: 2 kritična vrijednost: 5.99 nema razlike	
Ne		34 (36,5%)	17 (29,8%)		
Ne znam		29 (31,1%)	16 (28,1%)		

	Nezdravstvene struke			OŠ/SSS	SSS/VŠ-VSS
	OŠ	SSS	VŠ/VSS		
Da	12 (33,3%)	16 (19,3%)	10 (32,3%)	3.785 df: 2 kritična vrijednost: 5.99 nema razlike	3.284 df: 2 kritična vrijednost: 5.99 nema razlike
Ne	10 (27,8%)	20 (24,1%)	9 (29%)		
Ne znam	14 (38,9%)	47 (56,6%)	12 (38,7%)		

Tablica 95. **Da li je pušenje rizičan čimbenik?**

	Zdravstvene struke			Rezultati Hi-kvadrat:	
		SSS	VŠ/VSS		
Da		65 (69,9%)	34 (59,7%)	2.313 df: 2 kritična vrijednost: 5.99 nema razlike	
Ne		15 (16,1%)	10 (17,5%)		
Ne znam		13 (14%)	13 (22,8%)		
	Nezdravstvene struke			OŠ/SSS	SSS/VŠ-VSS
	OŠ	SSS	VŠ/VSS		
Da	20 (55,5%)	42 (50,6%)	15 (48,4%)	5.602 df: 2 kritična vrijednost: 5.99 nema razlike	0.089 df: 2 kritična vrijednost: 5.99 nema razlike
Ne	11 (30,6%)	14 (16,9%)	5 (16,1%)		
Ne znam	5 (13,9%)	27 (32,5%)	11 (35,5%)		

Tablica 96. **Da li je povećana konzumacija alkohola rizičan čimbenik?**

	Zdravstvene struke			Rezultati Hi-kvadrat:	
		SSS	VŠ/VSS		
Da		34 (36,6%)	24 (42,1%)	0.552 df: 2 kritična vrijednost: 5.99 nema razlike	
Ne		32 (34,4%)	19 (33,3%)		
Ne znam		27 (29%)	14 (24,6%)		
	Nezdravstvene struke			OŠ/SSS	SSS/VŠ-VSS
	OŠ	SSS	VŠ/VSS		
Da	13 (36,1%)	27 (32,5%)	8 (25,8%)	8.351 df: 2 kritična vrijednost: 5.99 POSTOJI RAZLIKA	1.147 df: 2 kritična vrijednost: 5.99 nema razlike
Ne	16 (44,4%)	19 (22,9%)	10 (32,3%)		
Ne znam	7 (19,5%)	37 (44,6%)	13 (41,9%)		

Tablica 97. **Da li je prva menstruacija prije 11 godina života, čimbenik rizika za nastanak raka dojke?**

	Zdravstvene struke			Rezultati Hi-kvadrat testa	
		SSS	VŠ/VSS		
Da		14 (15,1%)	15 (26,3%)	2.874 df: 2 kritična vrijednost: 5.99 nema razlike	
Ne		32 (34,4%)	17 (29,8%)		
Ne znam		47 (50,5%)	25 (43,9%)		
	Nezdravstvene struke			OŠ/SSS	SSS/VŠ-VSS
	OŠ	SSS	VŠ/VSS		
Da	3 (8,3%)	6 (7,2%)	3 (9,7%)	5.332 df: 2 kritična vrijednost: 5.99 nema razlike	3.096 df: 2 kritična vrijednost: 5.99 nema razlike
Ne	17 (47,3%)	22 (26,5%)	13 (41,9%)		
Ne znam	16 (44,4%)	55 (66,3%)	15 (48,4%)		

Tablica 98. **Da li je menopauza nakon 55 godine života rizičan čimbenik za nastanak raka dojke?**

	Zdravstvene struke			Rezultati Hi-kvadrat testa	
		SSS	VŠ/VSS		
Da		20 (21,5%)	12 (21,1%)	2.172 df:2 kritična vrijednost: 5.99 nema razlike	
Ne		32 (34,4%)	26 (45,6%)		
Ne znam		41 (44,1%)	19 (33,3%)		
	Nezdravstvene struke			OŠ/SSS	SSS/VŠ-VSS
	OŠ	SSS	VŠ/VSS		
Da	3 (8,3%)	11 (13,3%)	4 (12,9%)	1.398 df: 2 kritična vrijednost: 5.99 nema razlike	1.685 df: 2 kritična vrijednost: 5.99 nema razlike
Ne	13 (36,1%)	22 (26,5%)	12 (38,7%)		
Ne znam	20 (55,6%)	50 (60,2%)	15 (48,4%)		

Tablica 99. **Da li je nenošenje grudnjaka rizičan čimbenik za nastanak raka dojke?**

	Zdravstvene struke			Rezultati Hi-kvadrat testa	
		SSS	VŠ/VSS		
Da		6 (6,5%)	3 (5,3%)	0.093 df: 2 kritična vrijednost: 5.99 nema razlike	
Ne		64 (68,8%)	40 (70,2%)		
Ne znam		23 (24,7%)	14 (24,5%)		
Nezdravstvene struke				OŠ/SSS	SSS/VŠ-VSS
	OŠ	SSS	VŠ/VSS		
Da	11 (30,6%)	7 (8,4%)	2 (6,5%)	9.647 df: 2 kritična vrijednost: 5.99	3.529 df: 2 kritična vrijednost: 5.99
Ne	14 (38,8%)	40 (48,2%)	21 (67,7%)	POSTOJI RAZLIKA	
Ne znam	11 (30,6%)	36 (43,4%)	8 (25,8%)	nema razlike	

Tablica 100. **Da li su silikonski implantati rizičan čimbenik za nastanak raka dojke?**

	Zdravstvene struke			Rezultati Hi-kvadrat:	
		SSS	VŠ/VSS		
Da		45 (48,4%)	25 (43,9%)	0.368 df: 2 kritična vrijednost: 5.99 nema razlike	
Ne		21 (22,6%)	15 (26,3%)		
Ne znam		27 (29%)	17 (29,8%)		
Nezdravstvene struke				OŠ/SSS	SSS/VŠ-VSS
	OŠ	SSS	VŠ/VSS		
Da	12 (33,3%)	29 (34,9%)	6 (19,4%)	0.162 df: 2 kritična vrijednost: 5.99	2.939 df: 2 kritična vrijednost: 5.99
Ne	7 (19,4%)	18 (21,7%)	10 (32,2%)	nema razlike	
Ne znam	17 (47,3%)	36 (43,4%)	15 (48,4%)	nema razlike	

Tablica 101. **Da li su udarci i ozljede rizičan čimbenik za nastanak raka dojke?**

	Zdravstvene struke			Rezultati Hi-kvadrat testa	
		SSS	VŠ/VSS		
Da		56 (60,2%)	35 (61,4%)	0.051 df:2 kritična vrijednost: 5.99 nema razlike	
Ne		21 (22,6%)	13 (22,8%)		
Ne znam		16 (17,2%)	9 (15,8%)		
	Nezdravstvene struke			OŠ/SSS	SSS/VŠ-VSS
	OŠ	SSS	VŠ/VSS		
Da	18 (50%)	49 (59%)	14 (45,2%)	2.094 df:2 kritična vrijednost: 5.99 nema razlike	1.978 df: 2 kritična vrijednost: 5.99 nema razlike
Ne	8 (22,2%)	10 (12,1%)	4 (12,9%)		
Ne znam	10 (27,8%)	24 (28,9%)	13 (41,9%)		

Tablica 102. **Da li je stres rizičan čimbenik za nastanak raka dojke?**

	Zdravstvene struke			Rezultati Hi-kvadrat testa	
		SSS	VŠ/VSS		
Da		82 (88,2%)	48 (84,2%)	0.501 df:2 kritična vrijednost: 5.99 nema razlike	
Ne		4 (4,3%)	3 (5,3%)		
Ne znam		7 (7,5%)	6 (10,5%)		
	Nezdravstvene struke			OŠ/SSS	SSS/VŠ-VSS
	OŠ	SSS	VŠ/VSS		
Da	30 (83,3%)	66 (79,5%)	26 (83,9%)	1.547 df: 2 kritična vrijednost: 5.99 nema razlike	0.849 df: 2 kritična vrijednost: 5.99 nema razlike
Ne	2 (5,6%)	2 (2,4%)			
Ne znam	4 (11,1%)	15 (18,1%)	5 (16,1%)		



Tablica 103. **Da li je korištenje dezodoransa rizičan čimbenik za nastanak raka dojke?**

	Zdravstvene struke			Rezultati Hi-kvadrat testa	
		SSS	VŠ/VSS		
Da		25 (26,9%)	18 (31,6%)	0.533 df: 2 kritična vrijednost: 5.99 nema razlike	
Ne		41 (44,1%)	22 (38,6%)		
Ne znam		27 (29%)	17 (29,8%)		
	Nezdravstvene struke			OŠ/SSS	SSS/VŠ-VSS
	OŠ	SSS	VŠ/VSS		
Da	12 (33,3%)	25 (30,1%)	7 (22,6%)	0.782 df: 2 kritična vrijednost: 5.99 nema razlike	0.865 df: 2 kritična vrijednost: 5.99 nema razlike
Ne	8 (22,2%)	25 (30,1%)	9 (29%)		
Ne znam	16 (44,5%)	33 (39,8%)	15 (48,4%)		

Tablica 104. **Biste li se zabrinula da Vam iz bradavice curi krvavi iscjedak?**

	Zdravstvene struke			Rezultati Hi-kvadrat testa	
		SSS	VŠ/VSS		
Da		92 (98,9%)	57 (100%)	0.617 df: 1 kritična vrijednost: 3.84 nema razlike	
Ne					
Ne znam		1 (1,1%)			
	Nezdravstvene struke			OŠ/SSS	SSS/VŠ-VSS
	OŠ	SSS	VŠ/VSS		
Da	33 (91,7%)	77 (92,8%)	31 (100%)	0.281 df: 2 kritična vrijednost 5.99 nema razlike	2.365 df: 2 kritična vrijednost: 5.99 nema razlike
Ne	1 (2,8%)	3 (3,6%)			
Ne znam	2 (5,5%)	3 (3,6%)			

Tablica 105. **Biste li se zabrinula da napipate bezbolnu kvržicu u dojci?**

	Zdravstvene struke			Rezultati Hi-kvadrat testa	
		SSS	VŠ/VSS		
Da		91 (97,8%)	57 (100%)	1.242 df: 2 kritična vrijednost: 5.99 nema razlike	
Ne		1 (1,1%)			
Ne znam		1 (1,1%)			

	Nezdravstvene struke			OŠ/SSS	SSS/VŠ-VSS
	OŠ	SSS	VŠ/VSS		
Da	33 (91,7%)	77 (92,8%)	29 (93,5%)	0.382 df: 2 kritična vrijednost: 5.99 nema razlike	4.23 df: 2 kritična vrijednost: 5.99 nema razlike
Ne	2 (5,6%)	5 (6%)			
Ne znam	1 (2,7%)	1 (1,2%)	2 (6,5%)		

Tablica 106. **Biste li se zabrinula da napipate uvećane limfne čvorove u pazušnoj jami?**

	Zdravstvene struke			Rezultati Hi-kvadrat testa	
		SSS	VŠ/VSS		
Da		90 (96,8%)	56 (98,3%)	0.648 df: 2 kritična vrijednost: 5.99 nema razlike	
Ne		2 (2,1%)	1 (1,7%)		
Ne znam		1 (1,1%)			
	Nezdravstvene struke			OŠ/SSS	SSS/VŠ-VSS
	OŠ	SSS	VŠ/VSS		
Da	34 (94,4%)	77 (92,8%)	27 (87,1%)	0.902 df: 2 kritična vrijednost: 5.99 nema razlike	5.033 df: 2 kritična vrijednost: 5.99 nema razlike
Ne	1 (2,8%)	5 (6%)	1 (3,2%)		
Ne znam	1 (2,8%)	1 (1,2%)	3 (9,7%)		

Tablica 107. **Biste li se zabrinula da Vam bradavica promjeni oblik?**

	Zdravstvene struke			Rezultati Hi-kvadrat testa	
		SSS	VŠ/VSS		
Da		90 (96,8%)	57 (100%)	1.876 df: 2 kritična vrijednost: 5.99 nema razlike	
Ne		1 (1,1%)			
Ne znam		2 (2,1%)			
	Nezdravstvene struke			OŠ/SSS	SSS/VŠ-VSS
	OŠ	SSS	VŠ/VSS		
Da	35 (97,2%)	75 (90,4%)	31 (100%)	2.349 df: 2 kritična vrijednost: 5.99 nema razlike	3.213 df: 2 kritična vrijednost: 5.99 nema razlike
Ne		5 (6%)			
Ne znam	1 (2,8%)	3 (3,6%)			

Tablica 108. **Biste li se zabrinula da Vam dojke postanu nejednake veličine?**

	Zdravstvene struke			Rezultati Hi-kvadrat testa	
		SSS	VŠ/VSS		
Da		75 (80,6%)	55 (96,5%)	9.66 df: 2 kritična vrijednost: 5.99 POSTOJI RAZLIKA	
Ne		14 (15,1%)			
Ne znam		4 (4,3%)	2 (3,5%)		
	Nezdravstvene struke			OŠ/SSS	SSS/VŠ-VSS
	OŠ	SSS	VŠ/VSS		
Da	30 (83,3%)	62 (74,7%)	27 (87,1%)	5.815 df:2 kritična vrijednost: 5.99 nema razlike	2.041 df: 2 kritična vrijednost: 5.99 nema razlike
Ne	1 (2,8%)	15 (18,1%)	3 (9,7%)		
Ne znam	5 (13,9%)	6 (7,2%)	1 (3,2%)		

Tablica 109. **Da li pušite?**

	Zdravstvene struke			Rezultati Hi-kvadrat testa	
		SSS	VŠ/VSS		
Da		38 (40,9%)	21 (36,8%)	0.239 df: 1 kritična vrijednost: 3.84 nema razlike	
Ne		55 (59,1%)	36 (63,2%)		
	Nezdravstvene struke			OŠ/SSS	SSS/VŠ-VSS
	OŠ	SSS	VŠ/VSS		
Da	11 (30,6%)	25 (30,1%)	11 (35,5%)	0.002 df: 1 kritična vrijednost: 3.84 nema razlike	0.3 df: 1 kritična vrijednost: 3.84 nema razlike
Ne	25 (69,4%)	58 (69,9%)	20 (64,5%)		

Tablica 110. **Bavite li se fizičkom aktivnošću?**

	Zdravstvene struke			Rezultati Hi-kvadrat testa	
		SSS	VŠ/VSS		
Da		45 (48,4%)	29 (50,9%)	2.624 df: 2 kritična vrijednost: 5.99 nema razlike	
Ne		20 (21,5%)	17 (29,8%)		
Rijetko		28 (30,1%)	11 (19,3%)		

	Nezdravstvene struke			OŠ/SSS	SSS/VŠ-VSS
	OŠ	SSS	VŠ/VSS		
Da	16 (44,4%)	45 (54,2%)	13 (41,9%)	1.552 df: 2 kritična vrijednost: 5.99 nema razlike	2.805 df: 2 kritična vrijednost: 5.99 nema razlike
Ne	11 (30,6%)	17 (20,5%)	11 (35,5%)		
Rijetko	9 (25%)	21 (25,3%)	7 (22,6%)		

Tablica 111. **Pijete li alkohol?**

	Zdravstvene struke			Rezultati Hi-kvadrat:	
		SSS	VŠ/VSS	OŠ/SSS	SSS/VŠ-VSS
Da, 1-3 pića dnevno		1 (1,1%)			
Ponekad		58 (62,4%)	41 (71,9%)		
Nikada		34 (36,5%)	16 (28,1%)		
	Nezdravstvene struke			OŠ/SSS	SSS/VŠ-VSS
	OŠ	SSS	VŠ/VSS		
Da,1-3 pića dnevno		2 (2,4%)		1.136 df: 2 kritična vrijednost: 5.99 nema razlike	13.793 df: 2 kritična vrijednost: 5.99 POSTOJI RAZLIKA
Ponekad	16 (44,4%)	32 (38,6%)	24 (77,4%)		
Nikada	20 (55,6)	49 (59%)	7 (22,6%)		

Tablica 112. **Koristite li kontracepcijske tablete?**

	Zdravstvene struke			Rezultati Hi-kvadrat testa	
		SSS	VŠ/VSS	OŠ/SSS	SSS/VŠ-VSS
Da		14 (15%)	4 (7%)		
Ne		71 (76,4%)	48 (84,2%)		
Prestala		8 (8,6%)	5 (8,8%)		
	Nezdravstvene struke			OŠ/SSS	SSS/VŠ-VSS
	OŠ	SSS	VŠ/VSS		
Da		5 (6%)	1 (3,2%)	2.349 df: 2 kritična vrijednost: 5.99 nema razlike	5.616 df: 2 kritična vrijednost: 5.99 nema razlike
Ne	35 (97,2%)	75 (90,4%)	25 (80,6%)		
Prestala	1 (2,8%)	3 (3,6%)	5 (16,2%)		

Tablica 113. **Mogu li muškarci oboljeti od raka dojke?**

	Zdravstvene struke			Rezultati Hi-kvadrat testa	
		SSS	VŠ/VSS		
Da		74 (79,6%)	50 (87,7%)	2.67 df:2 kritična vrijednost:5.99 nema razlike	
Ne		4 (4,3%)	3 (5,3%)		
Ne znam		15 (16,1%)	4 (7%)		
	Nezdravstvene struke			OŠ/SSS	SSS/VŠ-VSS
	OŠ	SSS	VŠ/VSS		
Da	25 (69,4%)	59 (71,1%)	20 (64,5%)	0.899 df: 2 kritična vrijednost: 5.99 nema razlike	1.381 df: 2 kritična vrijednost: 5.99 nema razlike
Ne	2 (5,6%)	8 (9,6%)	2 (6,5%)		
Ne znam	9 (25%)	16 (19,3%)	9 (29%)		

Tablica 114. **Radite li samopregled dojki?**

	Zdravstvene struke			Rezultati Hi-kvadrat testa	
		SSS	VŠ/VSS		
Da		71 (76,4%)	43 (75,4%)	0.016 df: 1 kritična vrijednost: 3.84 nema razlike	
Ne		22 (23,6%)	14 (24,6%)		
	Nezdravstvene struke			OŠ/SSS	SSS/VŠ-VSS
	OŠ	SSS	VŠ/VSS		
Da	26 (72,2%)	65 (78,3%)	20 (64,5%)	0.518 df: 1 kritična vrijednost: 3.84 nema razlike	2.265 df: 1 kritična vrijednost: 3.84 nema razlike
Ne	10 (27,8%)	18 (21,7%)	11 (35,5%)		

Tablica 115. **Koliko često radite samopregled dojki?**

	Zdravstvene struke			Rezultati Hi-kvadrat testa		
		SSS	VŠ/VSS			
Svaki dan		2 (2,1%)	1 (1,75%)	5.504 df: 5 kritična vrijednost: 11.07 nema razlike		
1x tjedno		12 (12,9%)	7 (12,3%)			
1x mjesečno		38 (40,9%)	19 (33,3%)			
1x godišnje		11 (11,8%)	4 (7%)			
3-4x godišnje		8 (8,6%)	12 (21,1%)			
Ne radi		22 (23,7%)	14 (24,6%)			
	Nezdravstvene struke			51.172 df: 5 kritična vrijednost: 11.07 POSTOJI RAZLIKA		
	OŠ	SSS	VŠ/VSS			
Svaki dan	4 (11,1%)		4 (12,9%)			47.413 df: 5 kritična vrijednost: 11.07 POSTOJI RAZLIKA
1x tjedno	2 (5,6%)	18 (21,7%)	3 (9,7%)			
1x mjesečno	6 (16,7%)	42 (50,6%)	2 (6,5%)			
1x godišnje	1 (2,8%)	5 (6%)	3 (9,7%)			
3-4x godišnje	13 (36,1%)		8 (25,8%)			
Ne radi	10 (27,7%)	18 (21,7%)	11 (35,4%)			

Tablica 116. **Kako ga radite?**

	Zdravstvene struke			Rezultat Hi-kvadrat	
		SSS	VŠ/VSS		
Sa 1 prstom				1.574 df: 2 kritična vrijednost: 5.99 nema razlike	
Sa 2 prsta		28 (30,1%)	12 (21%)		
Sa 3 prsta i dlanom		43 (46,2%)	31 (54,4%)		
Ne radi		22 (23,7%)	14 (24,6%)		

	Nezdravstvene struke			OŠ/SSS	SSS/VŠ-VSS
	OŠ	SSS	VŠ/VSS		
Sa 1 prstom		1 (1,2%)		1.33 df: 3 kritična vrijednost: 7.82 nema razlike	5.93 df: 3 kritična vrijednost: 7.82 nema razlike
Sa 2 prsta	10 (27,8%)	20 (24,1%)	11 (35,5%)		
Sa 3 prsta i dlanom	16 (44,4%)	44 (53%)	9 (29%)		
Ne radi	10 (27,8%)	18 (21,7%)	11 (35,5%)		

Tablica 117. **Kada je najbolje raditi samopregled dojki?**

	Zdravstvene struke			Hi-kvadrat rezultat	
		SSS	VŠ/VSS		
Prvi dan menstruacije		5 (5,4%)	1 (1,8%)	3.607 df: 3 kritična vrijednost: 7.82 nema razlike	
Zadnji dan menstruacije		3 (3,2%)	4 (7%)		
5-7 dana nakon što menstruacija završi		47 (50,5%)	34 (59,6%)		
Ne znam		38 (40,9%)	18 (31,6%)		
	Nezdravstvene struke			OŠ/SSS	SSS/VŠ-VSS
	OŠ	SSS	VŠ/VSS		
Prvi dan menstruacije	1 (2,8%)	3 (3,6%)	1 (3,2%)	2.008 df: 3 kritična vrijednost: 7.82 nema razlike	1.775 df: 3 kritična vrijednost: 7.82 nema razlike
Zadnji dan menstruacije		3 (3,6%)	3 (9,7%)		
5-7 dana nakon što menstruacija završi	8 (22,2)	23 (27,7%)	9 (29%)		
Ne znam	27 (75%)	54 (65,1%)	18 (58,1%)		

Tablica 118. **Koliko se godišnje dijagnosticira novih slučajeva raka dojke u RH?**

	Zdravstvene struke			Hi-kvadrat rezultat			
		SSS	VŠ/VSS				
100 novooboljelih		1 (1,1%)		2.303 df: 4 kritična vrijednost: 9.49 nema razlike			
500 novooboljelih		11 (11,8%)	5 (8,8%)				
1000 novooboljelih		22 (23,7%)	11 (19,3%)				
2000 novooboljelih		13 (13,9%)	12 (21%)				
Ne znam		46 (49,5%)	29 (50,9%)				
	Nezdravstvene struke			OŠ/SSS	SSS/VŠ-VSS		
	OŠ	SSS	VŠ/VSS				
100 novooboljelih		2 (2,4%)		9.16 df: 4 kritična vrijednost: 9.49 nema razlike			
500 novooboljelih		1 (1,2%)	1 (3,2%)				
1000 novooboljelih	1 (2,8%)	8 (9,6%)	5 (16,1%)			kritična vrijednost: 9.49 nema razlike	
2000 novooboljelih	3 (8,3%)	21 (25,3%)	4 (12,9%)				
Ne znam	32 (88,9%)	51 (61,5%)	21 (67,8%)			kritična vrijednost: 9.49 nema razlike	

Tablica 119. **Koliko osoba godišnje umre od raka dojke u Hrvatskoj?**

	Zdravstvene struke			Hi-kvadrat rezultat	
		SSS	VŠ/VSS		
100 osoba		7 (7,5%)	3 (5,3%)	1.633 df: 4 kritična vrijednost: 9.49 nema razlike	
500 osoba		15 (16,1%)	10 (17,5%)		
1000 osoba		17 (18,3%)	12 (21%)		
2000 osoba		5 (5,4%)	1 (1,8%)		
Ne znam		49 (52,7%)	31 (54,4%)		



	Nezdravstvene struke			OŠ/SSS	SSS/VŠ-VSS
	OŠ	SSS	VŠ/VSS		
100 osoba	1 (2,8%)	4 (4,8%)		4.905 df: 4 kritična vrijednost: 9.49 nema razlike	9.651 df: 4 kritična vrijednost: 9.49 POSTOJI RAZLIKA
500 osoba	2 (5,6%)	3 (3,6%)	5 (16,1%)		
1000 osoba	2 (5,6%)	17 (20,5%)	2 (6,5%)		
2000 osoba	1 (2,8%)	3 (3,6%)	2 (6,5%)		
Ne znam	30 (83,2%)	56 (67,5%)	22 (70,9%)		

Tablica 120. Odgovori žena po stručnoj spremi-TOČNI ODGOVORI U POSTOTCIMA, da li su rizični faktori i zabrinutost zbog promjena

	Zdravstvene struke		Nezdravstvene struke		
	SSS	VŠ/VSS	OŠ	SSS	VŠ/VSS
Nasljeđe	91,4%	98,2%	36,1%	68,8%	93,6%
Dob osobe	51,6%	52,6%	13,9%	20,5%	25,8%
Nerađanje	51,6%	54,4%	8,3%	16,9%	19,4%
Korištenje OHK	45,2%	52,6%	8,3%	24,1%	32,3%
Ne dojenje	24,7%	36,8%	27,8%	15,3%	25,8%
Pretilost	32,4%	42,1%	33,3%	19,3%	32,3%
Pušenje	69,9%	59,7%	55,5%	50,6%	48,4%
Konzumacija alkohola	36,6%	42,1%	36,1%	32,5%	25,8%
Rana menarha	15,1%	26,3%	8,3%	7,2%	9,7%
Kasna menopauza	21,5%	21,1%	8,3%	13,3%	12,9%
Nenošenje grudnjaka	68,8%	70,2%	38,8%	48,2%	67,7%
Upotreba silikona	22,6%	26,3%	19,4%	21,7%	32,2%
Traume	60,2%	61,4%	50%	59%	45,2%
Stres	88,2%	84,2%	83,3%	79,5%	83,9%
Upotreba dezodorans	44,1%	38,6%	22,2%	30,1%	29%
Krv iz bradavice	98,9%	100%	91,7%	92,8%	100%
Kvržica u dojci	97,8%	100%	91,7%	92,8%	93,5%
Uvećani limfni čvorovi	96,8%	98,3%	94,4%	92,8%	87,1%
Promjena oblika bradavice	96,8%	100%	97,2%	90,4%	100%
Promjena	80,6%	96,5%	83,3%	74,7%	87,1%

oblika dojke					
Obolijevaju li muškarci od raka dojke?	79,6%	87,7%	69,4%	71,1%	64,5%
Godišnje novih dijagnoza?	13,9%	21%	8,3%	25,3%	12,9%
Godišnje umrli od raka dojke	18,3%	21%	5,6%	20,5%	6,5%
Radi li samopregled	76,4%	75,4%	72,2%	78,3%	64,5%
Kada treba raditi samopregled?	50,5%	59,6%	22,2%	27,7%	29%
Odlazak ginekologu 1x	63,4%	54,4%	38,9%	51,8%	54,8%

#### 4.4. RAZLIKA ODGOVORA ŽENA PO MJESTU STANOVANJA GRAD/SELO:

Testiranjem Hi-kvadrat testom dolazimo do slijedećih rezultata:

Grad/selo-postoji statistička razlika Hi-kvadrat: 13.653 df:1 kritična vrijednost: 3.84, što znači da postoji razlika po mjestu stanovanje, više ih je iz grada.

Da li samopregled rade podjednako skupine i iz grada i sa sela:

Hi-kvadrat: 17.64 df:1 kritična vrijednost: 3.84, dakle postoji statistička razlika u odgovorima, žene iz grada više rade samopreglede.

Obiteljska opterećenost: Hi-kvadrat: 8.963 df:1 kritična vrijednost: 3.84, dakle postoji razlika, žene iz grada imaju „veću obiteljsku opterećenost“, što „potvrđuje“ teorije iz Javnog zdravstva.

Odlazak ginekologu 1x godišnje:

Hi-kvadrat: 7.424 df:1 kritična vrijednost: 3.84, što nam govori u prilog toga da žene iz grada idu više na ginekološke (općenito) preglede od žena sa sela.

Da li ste obavila UZV dojki?

Hi-kvadrat: 13.837 df:1 kritična vrijednost: 3.84, što nam govori da postoji statistički značajna razlika u odgovorima, žene iz grada su obavljale UZV pregled u 128 odgovora dok sa sela samo 75.

Da li ste obavila mamografiju?

Hi-kvadrat: 11.308 df:1 kritična vrijednost: 3.84, što opet znači statistički značajnu razliku, žene iz grada su odgovorile sa 99x sa „da“, dok su žene sa sela odgovorile sa 57x sa „da“.

Žene koje su obavile mamografiju (vjerojatno po pozivu), a nisu UZV :

Iz grada 3 osobe, sa sela 5 osoba, testiranjem u Hi-kvadrat testu imamo slijedeće rezultate:

Hi-kvadrat: 0.5 df:1 kritična vrijednost: 3.84 , što znači da nema statistički značajne razlike u odgovorima.

#### 4.5. DA LI SE ZDRAVSTVENI DJELATNICI VIŠE BRINU O ZDRAVLJU?

Po parametrima BMI zdravstveni djelatnici imaju manju tjelesnu težinu od nezdravstvenih djelatnika što se vidi po rezultatima koji govore da samo 10% zdravstvenih djelatnika ima BMI > od 30, za razliku od nezdravstvenih koji imaju BMI > od 30 kod 21,7% ispitanika.

Fizičkom aktivnošću se bavi 56,7% zdravstvenih djelatnika i 53% nezdravstvenih djelatnika.

Hi-kvadrat :0.368 df:1 kritična vrijednost:3.84, što znači da nema statistički velike razlike u odgovorima ali po postotcima po skupinama zdravstveni djelatnici ipak malo više imaju fizičkih aktivnosti.

Nepušača ima više u skupini nezdravstvenih djelatnika sa 67,3% za razliku od zdravstvenih djelatnika sa 64,7%, a prestalo ih je pušiti 9% ispitanika nezdravstvenih skupina i 13,3% zdravstvenih djelatnika što ide u prilog tvrdnji da zdravstveni djelatnici više vode brigu o zdravlju i napuštaju loše navike.

Alkohol nikad nisu konzumirali nezdravstveni sa 35,3%, zdravstveni sa 21,7%, dok više od 3 pića konzumiraju nezdravstveni djelatnici sa 2,3% i zdravstveni sa 0,7%, dakle značajno manje.

Kod ginekologa od ispitanica žene zdravstvenih skupina 1x godišnje idu u 30,3%, a kod nezdravstvenih samo 24,7%.

Samopregled zdravstvene djelatnice obavljaju u 76%, a nezdravstvene u 74%.

Pri pojavi krvi iz bradavice zdravstvena struka bi se zabrinula sa 96,7% a ne zdravstvene struke sa 92%.

Ispravno samopregled radi 48,7% zdravstvenih djelatnica, dok kod nezdravstvenih to ispravno radi 46% ispitanica.

Kada je najbolje raditi samopregled dojki je točno odgovorilo 54% zdravstvenih djelatnica i 26% nezdravstvenih djelatnica.

#### 4.6. ODGOVORI OBOLJELIH OSOBA I ČLANOVA OBITELJI OBOLJELIH OSOBA

Kod žena oboljelih je 23 osobe, od toga 5 ženskih osoba su imale i oboljelu srodnicu (majku, kćer, sestru), kod muškaraca 3 muške osobe su bile oboljele od raka dojke. Jedna anketirana osoba je krajem prošle godine preminula od raka dojke.

Tablica 121. **Anketirani koji su oboljeli i osobe koje su kod srodnika imali oboljele osobe**

	ŽENE	MUŠKARCI
OBOLJELI	23	3
Baka	3	3
Kćer	1	
Majka	18	10
Sestra	5	
Strina	1	
Teta	9	2
Ujna	1	1
Nećakinja		1
Supruga		5

Od načina liječenja svi oboljeli su naveli operaciju, kemoterapiju su naveli 18x, zračenje 14 x, citostatike u obliku tableta 8x te dvije osobe navode i dodatno makrobiotiku i homeopatiju.

Tablica 122. **Dob oboljenja od raka dojke kod anketiranih žena:**

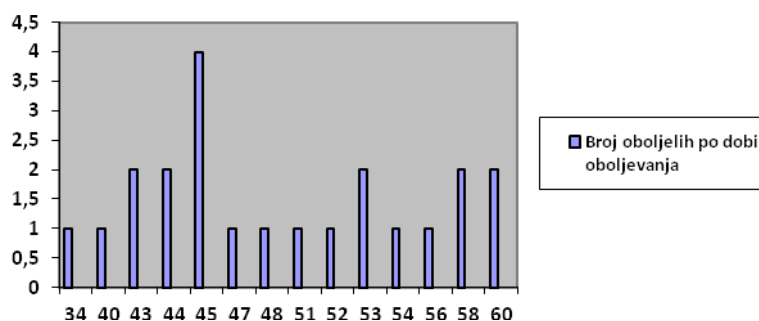
Godine starosti kod dijagnoze	Brojčano oboljelih
34	1x (4,35%)
40	1x (4,35%)
43	2x (8,7%)
44	2x (8,7%)
45	4x (17,4%)
47	1x (4,35%)
48	1x (4,35%)
51	1x (4,35%)
52	1x (4,35%)
53	2x (8,7%)
54	1x (4,35%)
56	1x (4,35%)
58	2x (8,7%)
60	2x (8,7%)

Kada se gleda po dobnoj strukturi do 50-te godine od anketiranih ih je oboljelo 12 (52,2%) a iznad 50-tih godina oboljelih je 11 (47,8%) ispitanica.

Korištenjem Hi-kvadrat testa uz graničnu signifikantnost 0.05=5%, utvrđen je slijedeći rezultat:

Hi-kvadrat: 0.043 df:1 kritičnu vrijednost:3.84, što ukazuje na to da ne postoji statistička razlika u mlađoj i starijoj dobnoj skupini oboljelih ispitanica, i ide u prilog tvrdnji da sada sve više obolijevaju mlađe osobe, ali to je zapravo samo 7,7 % oboljelih od 300 ispitanica što je mali broj, to bi pokazalo da je oboljela svaka 13 osoba.

Grafikon 14. Broj oboljelih po godinama obolijevanja od raka dojke



Tablica 123. **Oboljeli i članovi oboljelih po školskoj spremi i omjer zdravstvene/nezdravstvene struke**

Oboljeli i članovi obitelji			
Ž zdravstvene	Ž nezdravstvene	M zdravstvene	M nezdravstvene
23	36	11	14
Po školskoj spremi žene		Po školskoj spremi muškarci	
OŠ	11 (18,6%)		
SSS	27 (45,8%)	SSS	13 (52%)
VŠ/VSS	21 (35,6%)	VŠ/VSS	12 (48%)

Tablica 124. **Da li je starost rizičan čimbenik za nastanak raka dojke?**

	Žene	Muškarci
Da	17 (28,8%)	10 (40%)
Ne	27 (45,8%)	8 (32%)
Ne znam	15 (25,4%)	7 (28%)

Tablica 125. **Da li je pozitivna obiteljska anamneza rizični čimbenik za rak dojke?**

	Žena	Muškarci
Da	50 (84,7%)	23 (92%)
Ne	6 (10,2%)	
Ne znam	3 (5,1%)	2 (8%)

Tablica 126. **Da li je uzimanje OHK kroz 2 godine rizičan čimbenik za rak dojke?**

	Žene	Muškarci
Da	20 (33,9%)	9 (36%)
Ne	16 (27,1%)	3 (12%)
Ne znam	23 (39%)	13 (52%)

Od ove skupine ispitanica njih 2 uzimaju OHK (3,4%), ne uzima OHK 52 osobe (88,1%) i prestalo je uzimati 5 osoba (8,5%).

Tablica 127. **Da li je rizičan čimbenik kod žena koje su rodile poslije 30 god?**

	Žene	Muškarci
Da	24 (40,7%)	10 (40%)
Ne	14 (23,7%)	3 (12%)
Ne znam	21 (35,6%)	12 (48%)

Tablica 128. **Da li je dojenje kraće od 3 mjeseca rizičan čimbenik za nastanak raka dojke?**

	Žene	Muškarci
Da	22 (37,3%)	4 (16%)
Ne	15 (25,4%)	7 (28%)
Ne znam	22 (37,3%)	14 (56%)

Tablica 129. **BMI ispitanika**

Žene	Muškarci
BMI do 25 20 (33,9%)	BMI do 25 8 (32%)
BMI od 25,1 do 30 28 (47,5%)	BMI od 25,1 do 30 13 (52%)
BMI iznad 30 11 (18,6%)	BMI iznad 30 4 (16%)

Tablica 130. **Da li je pretilost rizičan čimbenik za rizik za nastanak raka dojke?**

	Žene	Muškarci
Da	23 (39%)	10 (40%)
Ne	14 (23,7%)	5 (20%)
Ne znam	22 (37,3%)	10 (40%)

Tablica 131. **Bavite li se fizičkom aktivnošću?**

	Žene	Muškarci
Da	25 (42,3%)	14 (56%)
Ne	15 (25,4%)	4 (16%)
Rijetko	19 (32,2%)	7 (28%)

Tablica 132. **Da li je pušenje rizičan čimbenik za nastanak raka dojke?**

	Žene	Muškarci
Da	36 (61%)	16 (64%)
Ne	13 (22%)	1 (4%)
Ne znam	10 (17%)	8 (32%)

Tablica 133. **Da li pušite?**

	Žene	Muškarci
Da	16 (27,1%)	7 (28%)
Ne	40 (67,8%)	12 (48%)
Prestala/o	3 (5,1%)	6 (24%)

Tablica 134. **Da li je konzumacija alkohola rizičan čimbenik za nastanak raka dojke?**

	Žene	Muškarci
Da	22 (37,3%)	12 (48%)
Ne	20 (33,9%)	2 (8%)
Ne znam	17 (28,8%)	11 (44%)

Tablica 135. **Da li konzumirate alkohol?**

	Žene	Muškarci
Da, više od 3 pića dnevno		2 (8%)
Da, 1-3 pića dnevno	1 (1,7%)	2 (8%)
Ponekad	32 (54,2%)	17 (68%)
Nikad	26 (44,1%)	4 (16%)

Na pitanje koliko često idete ginekologu?, oboljele žene i žene koje su imale oboljele u svojim obiteljskim krugovima su odgovorile više puta u godini 8 odgovora (13,5%), 1x u godini 32 odgovora (54,2%), 1x u dvije godine 9 odgovora (15,3%), 1x u tri godine 5 odgovora (8,5%) i odgovori ne sjećam se 5x ili 8,5%.

Tablica 136. **Da li je rani nastup menstruacije prije 11 g rizičan čimbenik za rak dojke?**

	Žene	Muškarci
Da	7(11,8%)	4(16%)
Ne	24(40,7%)	3(12%)
Ne znam	28(47,5%)	18(72%)

Od oboljelih i članova obitelji oboljelih 6 osobe su dobile menstruaciju prije 12 godina, dakle u rizičnoj su skupini.

Od oboljelih i članova obitelji oboljelih 1 osoba je ušla nakon 55 godina u menopauzu.



Tablica 137. **Da li je rizičan čimbenik menopauza nakon 55-te godine?**

	Žene	Muškarci
Da	7 (11,9%)	3 (12%)
Ne	23 (39%)	4 (16%)
Ne znam	29 (49,1%)	18 (79%)

Tablica 138. **Da li su udarci i ozljede dojke rizičan čimbenik za rak dojke?**

	Žene	Muškarci
Da	42 (71,2%)	14 (56%)
Ne	8 (13,5%)	2 (8%)
Ne znam	9 (15,3%)	9 (36%)

Tablica 139. **Da li je nenošenje grudnjaka rizičan čimbenik za nastanak raka dojke?**

	Žene	Muškarci
Da	10 (16,9%)	1 (4%)
Ne	28 (47,5%)	8 (32%)
Ne znam	21 (35,6%)	16 (64%)

Tablica 140. **Da li su silikonski implantati čimbenik rizika za rak dojke?**

	Žene	Muškarci
Da	29 (49,2%)	11 (44%)
Ne	13 (22%)	3 (12%)
Ne znam	17 (28,8%)	11 (44%)

Tablica 141. **Da li je korištenje dezodoransa rizičan čimbenik za nastanak raka dojke?**

	Žene	Muškarci
Da	22 (37,3%)	4 (16%)
Ne	20 (33,9%)	5 (20%)
Ne znam	17 (28,8%)	16 (64%)

Tablica 142. **Da li je stres rizičan čimbenik za nastanak raka dojke ?**

	Žene	Muškarci
Da	54 (91,5%)	23 (92%)
Ne		1 (4%)
Ne znam	5 (8,5%)	1 (4%)

Tablica 143. **Biste li se zabrinuli/la da Vam iz bradavice curi krvavi iscjedak?**

	Žene	Muškarci
Da	58 (98,3)	23 (92%)
Ne		
Ne znam	1 (1,7%)	2 (8%)

Tablica 144. **Biste li se zabrinuli/la da napipate bezbolnu kvržicu u dojci?**

	Žene	Muškarci
Da	58 (98,3%)	22 (88%)
Ne		1 (4%)
Ne znam	1 (1,7%)	2 (8%)

Tablica 145. **Da li biste se zabrinuli da napipate uvećane limfne čvorove u pazušnoj jami?**

	Žene	Muškarci
Da	57 (96,6%)	23 (92%)
Ne	1 (1,7%)	
Ne znam	1 (1,7%)	2 (8%)

Tablica 146. **Biste li se zabrinuli da Vam bradavica promjeni oblik?**

	Žene	Muškarci
Da	58 (98,3%)	21 (91,3%)
Ne	1 (1,7%)	1 (4%)
Ne znam		3 (12%)

Tablica 147. **Biste li se zabrinuli da Vam dojke postanu nejednake veličine?**

	Žene	Muškarci
Da	56 (95%)	18 (72%)
Ne	3 (5%)	3 (12%)
Ne znam		4 (16%)

Samopregled radi 47 žena (79,7%), a ne radi 12 žena (20,3%) iz ove skupine ispitanica. Na pitanje *Kada je najbolje raditi samopregled dojki?* 55 ispitanica iz ove skupine je odgovorilo sa ne znam (93,2%), a 4 ispitanice su dale točan odgovor, 5-7 dana iza menstruacije sa 6,8% točnih odgovora.

Tablica 148. **Mogu li muškarci oboljeti od raka dojke?**

	Žene	Muškarci
Da	54 (91,5%)	23 (92%)
Ne		1 (4%)
Ne znam	5 (8,5%)	1 (4%)

Tablica 149. **Koliko se godišnje dijagnosticira novih slučajeva raka dojke u Hrvatskoj?**

	Žene	Muškarci
100 novooboljelih	1 (1,7%)	5 (20%)
500 novooboljelih		2 (8%)
1000 novooboljelih		9 (36%)
2000 novooboljelih	5 (8,5%)	4 (16%)
Ne znam	53 (89,8%)	5 (20%)

Tablica 150. **Koliko osoba godišnje umre od raka dojke u Hrvatskoj?**

	Žene	Muškarci
100 osoba	1 (1,7%)	1 (4%)
500 osoba		6 (24%)
1000 osoba		4 (16%)
2000 osoba	5 (8,5%)	
Ne znam	53 (89,8%)	14 (56%)

## 5. RASPRAVA

Prikazani rezultati idu u prilog većem znanju zdravstvenih djelatnika naspram nezdravstvenih, isto tako prikazano je prosječno znanje oboljelih i osoba koje su imale oboljele u svom obiteljskom okruženju.

Današnja ispitivanja pokazuju da je rak dojke u porastu i da postoji mogućnost da u prosjeku svaka 10 žena oboli od njega.(12)

Što se tiče mjesta stanovanja po mnogim istraživanjima primijećena je veća incidencija karcinoma u urbanim središtima nego na ruralnim. To se objašnjava „stresnijim“ načinom života, većom zagađenošću atmosfere, drugačijim načinom prehrane.(35) Smatra se da je u ruralnim područjima niži stupanj znanja o prevenciji i liječenju malignih oboljenja.(36)

No sa druge strane za očekivati je da će se ljudi u urbanim sredinama više i lakše odlučiti na odlazak liječniku zbog pretraga nego netko tko je na selu i problem mu je doći do nekog medicinskog centra. Tome u prilog ide potvrda iz anketa da su neke žene „odradile“ mamografiju po pozivu a isto tako nikada nisu bile na UZV dojke ( žene iz grada sa 1,6%, a sa sela sa 4,2%) jer ih nitko nije pozvao, nitko ih nije uputio da bi to trebalo obaviti, a same nisu imale vremena ni potrebe da to obave. Ispitanice iz grada su obavile UZV u 70,3% dok su ispitanice sa sela obavile UZV sa 63,6%.

Mamografiju je obavilo 54,3% ispitanica iz grada i 48,3% ispitanica sa sela.

Samopregled radi 79% ispitanica iz grada i 68,6% ispitanica sa sela.

1x godišnje kod ginekologa ide 55% ispitanica iz grada i 55% ispitanica sa sela.

Obiteljski rizične čimbenike ima 20,9% ispitanica iz grada i 13,5% ispitanica sa sela što podržava teoriju o češćem obolijevanju žena u razvijenim sredinama.

Žene višeg socioekonomskog statusa i one koje žive u gradovima mogu imati povećan rizik nastanka raka dojke do 2 puta u odnosu na žene nižeg socioekonomskog statusa i onih koje žive na selu.(24) Od oboljelih i članova obitelji oboljelih muškaraca je 17 iz grada i 8 iz sela, a kod žena 38 ih je iz grada a 21 iz sela-što dakle, potvrđuje i navedenu teoriju.

Što se tiče školske spreme smatra se da nivo obrazovanja može utjecati na socio-ekonomski status, isto kao i bolju informiranost o bolestima i prevenciji

istih.(35,36) Zdravstvenih djelatnika u ovim anketama je 40,7% sa VŠ/VSS, a nezdravstvenih djelatnika 22%.

Smatra se da će zdravstveni djelatnici sa svojim obrazovanjem znati više o rizičnim faktorima za nastanak raka dojke, ali danas u sustavima interneta na mobitelima, kompjuterima, dolazi do toga da je jako lako doći do svih informacija i nerijetko bolesnici o svojoj bolesti znaju i više nego što trebaju naspram zdravstvenog radnika koji može biti vrlo površno upućen u neku od bolesti.

Dr.Habek u svojoj knjizi govori o tome da je uloga zdravstvenih radnika da "prosvjećuju puk" od osnovnih škola pa nadalje u cilju ranog otkrivanja raka- između ostalog i raka dojke.(37)

Kod zdravstvenih struka većinu točnih odgovora su dale VŠ/VSS, isto tako veliku većinu točnih odgovora kod nezdravstvenih struka dale su VŠ/VSS osobe, ali zanimljivo je da je i dio točnih odgovora dalo u nekoliko pitanja dio osoba sa OŠ što se može možda pripisati životnom iskustvu jer najveći dio osoba sa OŠ su starije osobe.

Veća primanja znače ponekad bolje privatne preglede (ponekad i ne-ista vrsta i kvaliteta zdravstvene usluge može se ostvariti i u zdravstvenoj ustanovi pod skrbi HZZO-a).Veća primanja bi trebala jamčiti bolju i kvalitetniju prehranu, bolju nabavu lijekova, bolje uvijete stanovanja. Misli se da niža primanja mogu biti „okidač“ za stres, bolesti srca, neimaštinu i maligne bolesti.(35) Prosječna plaća u RH za mjesec prosinac u 2015.godini iznosila je 5.772 kn (bruto 8.157 kn).(38)

U razlici po Hi-kvadrat testu postoji statistički značajna razlika između ove dvije skupine na prosječnoj plaći od 5 000-11 000 kn, (Hi-kvadrat: 10.515 df: 1 kritična vrijednost: 3.84) zdravstveni djelatnici imaju više primanja u tom platnom razredu, što se djelomično može objasniti starijom populacijom kod nezdravstvenih djelatnika koji primaju mirovine a i manjim brojem osoba sa VŠ/VSS što također može biti uzrok nižim primanjima.

Dob ima utjecaj na sklonost malignih oboljenja, iako se dobne granice pomiču.(2,24,35,37,39) Općenito se smatra da je Hrvatska zemlja progresivnog starenja jer je mlađih osoba od 14 godina 15,2%, a starijih od 65 godina ima 17,7%.(1) Rizik obolijevanja neprestano se povećava do 75.-80. godine života. Kod žena starijih od 50 godina dijagnosticirano je oko 75-80% raka dojke.(2,24, 35,37,39) Rak dojke u mlađih žena od 30 godina nije čest (1-2%) od svih oboljelih

od raka dojke (2,35,37,39), no nažalost kod tako mlađih oboljelih žena i prognoze za ozdravljenje su lošije. U ovom radu je prikaz oboljelih žena, od kojih je, mlađih od 50 godina 12 osoba (52,2%), a iznad 50 godina je oboljelo 11 ispitanica (47,8%).

75% žena iz bolnice u Karachi-u smatra da je veća životna dob veći rizik za nastanak raka dojke, dok u ovoj analizi samo 52% žena zdravstvene struke i 20% žena nezdravstvene struke ima takvo mišljenje. Muškarci zdravstvenih struka su dali veći postotak točnih odgovora, 63,3%.

Obiteljska opterećenost je iscrpno istraživana. Potvrđeno je da postoji sklonost većem riziku nastanka dojke naspram osoba koje nisu imale nikoga u obitelji oboljelog od raka dojke.

Taj rizik može biti i 8-10 puta veći ako su dvije rođakinje u prvom koljenu s majčine strane oboljele od raka dojke, ako im je bolest dijagnosticirana prije 40. godine života i ako su imale obostrani rak. Muški rođaci s majčine strane oboljeli od raka dojke jednako utječu na procjenu. Rak dojke u očevoj obitelji također blago povećava rizik.(39,40,41) Rak dojke može se povezati s obiteljskim nasljeđem, odnosno s naslijeđenom genskom predispozicijom za nastanak raka dojke, (25) za to se veže osjetljiv gen BRCA 1 i BRCA 2.(41,42)

BRCA je genski test iz krvi koji su do sada radile samo ustanove u ugovorenom odnosu s Institutom Ruđer Bošković, a od 2016.godine radi se i u KBC Zagreb, Rijeka, Split. Po DTP postupcima BRCA test će koštati 11.374,00 kn.(19)

Obiteljska opterećenost kao rizičan čimbenik je ocijenilo 93,3% žena zdravstvenih struka i 66% žena nezdravstvenih struka dok su žene iz Pakistana sa 96% imale takvo mišljenje.(43)

Veliki broj točnih odgovora je bio na postavljeno pitanje o stresu; i zdravstvene i nezdravstvene struke smatraju stres čimbenikom rizika za nastanak raka dojke. Hans Selye, poznat kao „otac stresa“, 1936.godine napisao je da je to “generalizirana alarmantna reakcija organizma“, reakcija nespecifičnog adaptivnog odgovora na razne agense(44); to je reakcija na određene situacije(45) ili nagomilavanje negativnih osjećaja koji su često proizvod velikih zahtjeva koji su pred nama dovode nas do osjećaja stresa. Dugotrajan stres dovodi do pada

imuniteta i pridonosi pojavi nezaraznih bolesti, kao malignih tumora, bolesti srca i krvnih žila.(35)

Zdravstveni djelatnici su stres ocijenili sa 86 %, dok su žene nezdravstvenih struka stres kao čimbenik rizika potvrdile sa 81,3% a muškarci nezdravstvenih struka sa najmanje postotaka-65,3%.

Studije su pokazale da žene koje su koristile OHK, posebno prije trudnoće, imaju povećan rizik od raka dojke. Smatra se da nakon 10 godina ne uzimanja OHK ovaj rizik nestaje, mi smo zemlja sa vrlo niskom potrošnjom OHK.(35,41) Treba napomenuti da ako se uz OHK puši rizik se povećava.(35)

FDA-Američka agencija za hranu i lijekove 1957.godine odobrava upotrebu hormonske tablete, ali do 1972.godine to je bila povlastica samo udanih žena, no kada je 1961.godine opisan prvi slučaj plućne embolije kod jedne korisnice preporuča se oprez koji je i danas prisutan kod većine žena pa se stoga ne usuđuju uzimati OHK. Žene koje uzimaju hormonsko nadomjesno liječenje klimakterija i postmenopauze spadaju u rizičnu skupinu iako se navodi da su one ionako po dobi već u rizičnoj skupini za nastanak raka dojke. Uzimanje hormonskog nadomjesnog liječenja kroz 15 godina povisuje rizik za rak dojke oko 12%, međutim pozitivno je to da žene koje uzimaju hormonsku nadomjesnu terapiju budu češće upućivane na dodatne pretrage kao rizična skupina pa se eventualne promjene prije uoče i prije se reagira.(46)

Duže korištenje uzimanja OHK smatra se rizičnim čimbenikom, po nekim autorima više ili manje rizičan, neki smatraju duže od 2, a po nekima duže od 5 godina.(41,46) U slučajevima žena oboljelih od raka dojke, čak i poslije nekoliko godina preporučuje se oprez kod uvođenja hormonskog nadomjesnog liječenja. (37,39,41,46) Žene zdravstvenih skupina su rizik uzimanja OHK ocijenile sa 48%, muškarci zdravstvenih skupina sa 42%, dok su nezdravstvene skupine taj rizik ocijenile sa upola manjim postotkom; žene sa 22%, a muškarci sa 19,3%. Žene u Pakistanu su za OHK vjerovale da je rizičan čimbenik za nastanak raka dojke u 61%.

2014.godine u Hrvatskoj je najviše prekida trudnoće bilo u dobi od 30-39 godina kod žena koje već imaju djecu pa se nažalost iz toga može zaključiti da se prekidi trudnoće još ponegdje koriste kao sredstvo kontracepcije.(1)

Žena koja je prvo dijete rodila prije 25. godine ima dvostruko manji rizik da oboli od raka dojke od one koja je prvo dijete rodila nakon 30. godine ili koja uopće nema djece. Žene koje su rodile više djece imaju niži rizik raka dojke.(2,18,37,39) Pobačaji (bilo spontani, bilo izazvani) ne povećavaju rizik nastanka raka dojke.

94% žena iz bolnice u Karachi-u je dalo odgovor da je nerađanje ili kasniji porod rizičan faktor za nastanak raka dojke, dok su u ovoj analizi 52,6% žena zdravstvenih i 15,3% žena nezdravstvenih struka točno odgovorile.

Rak dojke i rak endometrija dovode se u vezu, zato je potreba redovnih ginekoloških kontrola ne samo u sprečavanju raka vrata maternice, nego i u kontroli i ovih drugih bolesti.

Rizik oboljenja od raka jajnika povezan je sa dijagnozom oboljenja od raka dojke kod članova u prvom koljenu.(2,24,37,41,42,46)

Odlazak ginekologu 1x godišnje zdravstvene struke su potvrdile sa 60%, a nezdravstvene sa 49,3%, gdje je još jedna potvrda zdravstvenih djelatnica o brizi za svoje zdravlje veća nasuprot nezdravstvenim djelatnicama.

Rani nastup menstruacije su sa 64% ocijenile žene iz bolnice u Karachi-u kao rizičan faktor i to su u studiji napisali kao „samo“ 64%, no u ovoj studiji je još manji omjer; žene zdravstvenih struka su sa samo 18,7%, a žene nezdravstvenih studija sa samo 8% ocijenile to kao rizičan čimbenik za nastanak raka dojke. Zanimljivo je da su muškarci, osobito zdravstvenih struka više puta točno odgovorili naspram žena.

Povezanost dojenja i raka dojke-ako je dojenje trajalo nekoliko godina rizik je smanjen na polovicu onog koji bi žena imala da nije dojila.(47,48)

Studije Beral at all i Carolina Brest Cancer Study su dokazale da duži period dojenja (duže od godinu dana) smanjuju rizik za rak dojke za 4,3%.(49)

U studiju su bile uključene 1493 ispitanica podijeljene u dvije skupine, one koje nisu dojile i one koje su dojile barem 3 mjeseca, godinu dana i više od godinu dana. Došlo se do zaključka da bez obzira na dužinu dojenja žene koje su dojile su bolje zaštićene od onih koje uopće nisu dojile.( 47,48,49)

Dobrobiti dojenja su poznate te sve više bolnica ima program Prijatelj djece koji preporuča dojenje. Program je u Hrvatskoj od 1993.godine.(50)

S pretilošću povezujemo brojne bolesti, dijabetes, srčane i moždane infarkte te neke oblike malignih oboljenja.(35) Po BMI pretilost je iznad 25, preporučena



vrijednost je od 18,5 do 25. Dokazano je studijama da je povećan rizik za 2x veći kod žena koje su pretile u postmenopauzi koji se objašnjava činjenicom da je visoka razina estrogena zbog povećane količine masnog tkiva.(2,24,25,26,46)

Namjernice bogate mastima (meso i mliječni proizvodi), povezuju se sa povišenim rizikom, a isto tako upitno je da li je povećani unos masnoća u djetinjstvu vezan uz rak dojke. S druge strane, prehrana bogata voćem i povrćem ima antikarcinogeno djelovanje. Manjak fizičke aktivnosti blago povećava rizik nastanka raka dojke.(2,44) 2 sata brzog hodanja u tjednu smanjuje rizik za nastanak raka dojke za 18%.(48)

U Hrvatskoj preko 30 BMI ima oko 20% osoba.(35)

Od ispitanika zdravstvene struke BMI preko 30 ima 10 % osoba, a kod nezdravstvenih ispitanika BMI preko 30 ima 21,7%-opet potvrda veće brige zdravstvenih djelatnika za svoje zdravlje.

WHO upozorava na povećanje tjelesne težine i potrebu prevencije pretilosti. (51) Što se tiče žena koje su liječene kemoterapijom ustanovljeno je da nakon nekog vremena imaju porast tjelesne težine.(52)

37% žena iz bolnice u Karachi-u je potvrdilo pretilost kao rizičan faktor za nastanak raka dojke, dok je u ovoj analizi samo 36% žena zdravstvenih profila i 25,3% žena nezdravstvenih profila reklo takav odgovor. Pretilost su kao rizičan čimbenik najbolje prepoznali muškarci zdravstvenih skupina, 45%, dok su muškarci nezdravstvenih skupina isto imali malo veći postotak točnih odgovora od žena te skupine sa 26%. Pretilost je nešto na što svaka osoba može djelovati za razliku od genetskih faktora, pa bi bilo bolje kada bi ljudi bili više osviješteni o problemima vezanim uz pretilost.

Prema istraživanjima pušenje duhana je najveći ubojica ljudi; uz konzumiranje duhanskih proizvoda veže se najviše bolesti i teškoća, to je socijalna bolest, ali kako dim zapaljenog duhana izaziva osjećaj ugone i zadovoljstva, teško će se pušenje iskorijeniti iz društva. Većina autora navodi pušenje kao štetni čimbenik.(2,24,35,39) Naime, smatra se da kod djevojaka koje počnu rano konzumirati duhanske proizvode u fazi kada im se dojke razvijaju, mogu izazvati oštećenja stanica koje će se kasnije u starijoj dobi razviti u neku promjenu na dojkama.(25,39)

Pušenje kao rizičan čimbenik je prepoznalo 66% žena zdravstvenih, te 51,3% žena nezdravstvenih struka, dok su muškarci pušenje ocijenili sa još više točnih odgovora; muškarci zdravstvenih struka sa 74% a muškarci nezdravstvenih struka sa 58%.

Redovna konzumacija alkohola povećava rizik od raka dojke, međutim alkohol povećava HDL kolesterol i tako smanjuje rizik od kardiovaskularnih bolesti.

Uživanje alkoholnih pića povezano je sa bolestima i smrti od nesreća, nasilja, otrovanja, ciroze jetre, te karcinomima dojke, jetre, jednjaka i usne šupljine.(35)

Redovito konzumiranje alkoholnih pića može blago povećati rizik nastanka raka dojke. To se dovodi u vezu sa smanjenom razgradnjom estrogena u jetri.(24,39) Konzumaciju alkohola kao rizičnog čimbenika su muškarci zdravstvenih struka potvrdili sa 63,3%, muškarci nezdravstvenih struka sa 40%, a žene zdravstvenih struka sa 38,7%, te žene nezdravstvenih struka sa 32%.

Žene koje su prvu mjesečnicu dobile prije 12 godine života i žene koje imaju redovite mjesečnice i nakon 55 godine (kasna menopauza) imaju povećan rizik nastanka raka dojke. Žene koje su imale zakašnjelu prvu mjesečnicu ili kojima su prije 35. godine života odstranjena oba jajnika imaju snižen rizika nastanka raka dojke.(2,24,37,39) Dužina izloženosti djelovanju estrogena i progesterona je važan rizični čimbenik.(39) Prvu mjesečnicu-menarhe, trebale bi djevojke dobiti do 16.godine.(37) Istraživanja su pokazala da žene koje su uzimale dugotrajno hormonsko nadomjesno liječenje (5-7 godina) imaju značajno povećan rizik obolijevanja od raka dojke. Taj je rizik 1,6 puta veći kod žena koje su uzimale samo estrogene, a 2,5 puta veći kod žena koje su uzimale i estrogene i progesteron.(46) Posljednje krvarenje iz maternice naziva se menopauza i zaključuje se retrogradno (nakon godinu dana od zadnje menstruacije), na našem podneblju to je negdje oko 51.godine života.(2,24,37)

68% žena iz bolnice u Karachi-u je ocijenilo kasniju menopauzu kao rizičan čimbenik za nastanak raka dojke, dok su u ovim analizama žene zdravstvene skupine dale sa 21,3% točne odgovore, a žene nezdravstvenih struka sa samo 6% točnih odgovora, muškarci su i tu više puta točnije odgovorili.

Silikonski implantati nisu utvrđeni čimbenici rizika, dapače navodi se da implantati pojačavaju imunološku reakciju, omogućavaju lakši klinički pregled dojki ali svakako pacijentica treba naglasiti da ima implantate te se tada pristupa MR

dojki a ne mamografiji.(7) Novija istraživanja govore o tome da djeca hranjena umjetnim hranama pojedju više silikona nego djeca dojena od strane majki sa silikonskim implantatima u dojka.(52)

Silikonske implantate većina ispitanika smatra rizičnim čimbenicima, malo je postotaka koji idu u prilog tvrdnji da nisu rizični čimbenici, najmanji postotak od strane muškaraca nezdravstvenih struka sa 13,3%, zatim žene nezdravstvenih struka sa 23,4%, žene zdravstvenih struka sa 24% te u konačnici muškarci zdravstvenih struka sa 26% koji smatraju da silikoni nisu rizični čimbenici za nastanak raka dojke.

Većina žena nema potpuno jednake dojke pa je ovo pitanje vjerojatno poneke zbunilo, kod rekonstrukcija dojki postiže se sličnost veličine i oblika. U dojku se može staviti implantant od umjetnog materijala (silikon ili fiziološka otopina), od vlastitog tkiva (mišić, masno tkivo) ili ugradnja "balona"-tzv. tkivnim ekspanderom koji ima ventil pod kožom u koji se uštrcava fiziološka otopina te se tako rasteže koža do željene veličine te se tada ili vadi i stavlja proteza od umjetnog materijala ili se samo miče ventil i ekspander ostaje.(24,52) Kod rekonstrukcije dojke, bradavica se naknadno može tetovirati ili rekonstruirati sa tkivom iz genitalne regije.(24,52,53)

Limfni čvorovi su prvi prag obrane kada se nešto dešava u dojci, maligne stanice se ubrzo mogu naći i u njima, prvi limfni čvor koji je prepreka—,čvor stražar“ se naziva Sentinel čvor. Ti se limfni čvorovi (SN) identificiraju i/ili po radioaktivnosti ili prema obojenosti (u Europi uglavnom plava) ovisno o metodi biopsije. Ako se nađu tumorske stanice u SN, mogućnost pronalaska daljnjih metastaza u aksili ovisi o količini tumora u SN. Prema TNM klasifikaciji malignih tumora, zahvaćenost limfnih čvorova može se kategorizirati kao (makro)metastaze (> 2 mm), mikrometastaze ( $\leq$  2 mm, ali > 0.2 mm) i izoliranih tumorskih stanica submikrometastaze ( $\leq$  0.2 mm). Trebalo bi identificirati i mikrometastaze, zbog procjene njihove povezanosti s daljnjim zahvaćenim čvorovima (oko 20% općenito).(11)

Kada usporedim znanje žena sa našeg područja iz analiza anketa naspram znanja žena iz drugih područja, dolazim do zaključka da malo znamo o rizičnim čimbenicima za nastanak raka dojke ali više bi se zabrinule u vezi upozoravajućih simptoma.

U svim odgovorima o pokazateljima promjena (krvavi iscjedak, bezbolna kvržica, limfni čvorovi te promjene oblika bradavice) sve skupine su pokazale zabrinutost sa odgovorima preko 90% osim muških nezdravstvenih skupina koje su odgovarale na ova pitanja sa preko 80%. Samo na pitanje oko promjene veličine dojke se smanjio postotak, žene zdravstvenih skupina su odgovorile sa 86,7%, muškarci sa 79,3% a nezdravstvene skupine žene sa 79,3% te muškarci sa 69,3%. 71% žena iz bolnice u Karachi-u bi znalo prepoznati upozoravajuće simptome.

Kao što je poznato da čađ iz dimnjaka koja se zadržava u naborima skrotuma kod dimnjačara može izazvati rak skrotuma, kažu da su oko 50% malignih oboljenja uzrokovane utjecajem okoliša (54) pa se zato počeo istraživati utjecaj kemikalija na kožu a tim putem i na štetnost prilikom upotrebe.

Danska je 2011.godine zabranila u kozmetičkim preparatima za djecu mlađu od 3 godine sastojak Paraben. On se koristi kao antimikrobno sredstvo u farmaceutskim proizvodima, kozmetici i hrani (kao konzervans u grickalicama, slatkišima i nekim suhomesnatim preparatima). 2004.godine Journal of Applied Toxicology su objavili da su pronašli parabene u stanicama tumora dojke, vezane uz estrogenske receptore (uzetih na PHD nalazima karcinoma), ali nije bilo ispitivanje na kontrolnoj skupini zdravih osoba. 2005.CIR (Cosmetic Ingredient Review-američka kompanija za ispitivanje sigurnosti kozmetike) navodi da nema dokaza da parabeni utječu na razvoj karcinoma dojke.(55) Navodi se da ako je koncentracija manja od 0,19% ne šteti a svaki kozmetički proizvod prolazi više kontrola.(1,55) Drugi sastojak koji je sporan su Aluminijske soli, ali isto ako se kontrolira razina u preparatima. Praćenje nuspojava nastalih uslijed primjene kozmetičkog proizvoda na predviđen način prate mnogi stručnjaci a nauka o tome se naziva Kozmetovigilancija.

Da bismo se osvijestili što se tiče kontrole proizvoda u Hrvatskoj ,u 2014.godini na kemijske parametre ispitano je 14.080 uzoraka domaćeg porijekla, od čega je 652 ili 4,63 % bilo neispravno na nekakav način (1,55), dakle proizvodi se kontroliraju i trebali bi biti sigurni za svakodnevnu upotrebu.

Žene zdravstvenih struka su sa 42% točno odgovorile na pitanje da li je korištenje dezodoransa rizičan čimbenik za nastanak raka dojke, muškarci

zdravstvenih struka sa 34,7%, a nezdravstvene struke sa 28% žene i 25,3% muškarci. Opet se potvrdilo da su žene zdravstvenih struka više znale.

Rak dojke u muškaraca je puno rjeđi (1:100), ali se ipak događa, češći je u starijoj dobi (60-70 godina), i bude povezan uz obiteljsku anamnezu.(26,37,56)

2009.godine zabilježeno je ukupno oboljelih od raka dojke 2424 ,a od toga 2390 žena i 34 muškarca-dakle, nemala brojka.(57) Ginekomastija može biti predisponirajući čimbenik za nastanak raka dojke kod muškaraca.(51)

Na pitanje mogu li muškarci oboljeti od raka dojke; žene zdravstvenih struka su odgovorile sa 82,6%, muškarci zdravstvenih struka sa 93,4%, žene nezdravstvenih struka sa 69,3%, te najmanje točnih odgovora su dali muškarci nezdravstvenih struka sa 64,7%.

Palpacija je najvažnija metoda samopregleda, palpira se otvorenim dlanom široko potisnutim na dojku i to kružnim pokretima, stojeći i ležeći. Tako određujemo oblik, veličinu, ograničenost prema okolini eventualnih promjena u dojci.(58)

Pokus koji je izvršen u Lenjingradu (Petrogradu) praćenjem kroz 5 godina na 120.000 žena, pokazao je da je broj dodanih specijalističkih pretraga 2 i pol puta bio veći kod 60.000 žena koje su bile na mamografiji a broj novootkrivenih karcinoma je bio isti kao i u kontrolnoj skupini kod žena koje nisu išle na mamografiju (15), dok je klinički pregled od strane liječnika ili educirane medicinske sestre dokazano potreban. Tvrtka Roche d.o.o.razvila je aplikaciju Brest test i pokrenula projekt sa Udrugom bolesnika-Sve za Nju,Europa Donna Hrvatska, Savez udruge protiv raka dojke-te putem aplikacije daje upute kako na brz i jednostavan način učiniti samopregled dojke, pod nazivom „Vjerujte svojim rukama“, s naglaskom da se radi samopregled jednom mjesečno od kraja puberteta, te tijekom cijelog života.(39, 58) Samim pregledom kože uočiti će se eventualna uvlačenja bradavice, mrežkanja kože, promjene i venski crteži.(42)

Jasna Ivesić također navodi da treba educirati adolescentice jer će sigurno pozitivnu zdravstvenu naviku zadržati kroz cijeli život.(59)

Svaka osoba treba napraviti samopregled dojki a pri promjenama obratiti se liječniku za daljnje odluke o potrebnoj obradi. Potrebno je odrediti jedan dan u mjesecu kada će se raditi samopregled ako osoba nema menstruaciju a ako ima cikluse onda 5-7 dana iza menstruacije, treba stati ispred zrcala i promatrati dojke

da se uoče promjene, podiči ruke iznad glave i promatrati, a zatim kružnim pokretima pipati dojku prstima da se opaze kvržice te zatim lagano stisnuti bradavicu da se vidi eventualni iscjedak iz dojke, ležeći bi trebalo podiči ruku iznad glave, a zatim drugom rukom pregledati dojku te zatim pristupiti pregledu dojke na suprotnoj strani.(2,24 )

Polovica ispitanica iz bolnice u Karachi-u je znalo kada raditi samopregled, dok je u ovoj analizi 54% žena zdravstvene struke (dakle, isti rezultat) i 26% žena nezdravstvene struke to znalo.

Kada se sjetimo samo koliko puta je ponovljeno da godišnje oboli od raka dojke oko 2 500 osoba, onda je loš podatak da su zdravstveni djelatnici sa samo 23,3% dali točan odgovor a nezdravstveni djelatnici sa 15,7% dali točan odgovor.

Po razlici u školskoj spremi pokazalo se da VŠ/VSS ima bolje znanje u obje grupe mada u nezdravstvenoj skupini dio žena sa OŠ ima više točnih odgovora što pripisujem godinama iskustva (starije osobe) mada od 300 žena samo 36 ima OŠ što iznosi 12% ispitanica a to je mala brojka za analizu.

Istraživanje u Saudijskoj Arabiji (Amin et al,2009.) i Sjedinjenim Američkim Državama (Eileen,2004) navode da mlađe žene imaju manje znanja o raku dojke u odnosu na one starije.(60) Kod zdravstvenih skupina u ovoj anketi, srednja dobna skupina ima više točnih odgovora u oscilacijama po Hi-kvadrat testu. No ako gledamo po postotcima točnih odgovora starije skupine imaju više točnih odgovora u brojevima novooboljelih i umrlih (možda više prate medije), i rade više samopreglede. U postotcima se isto tako vidi da je srednja skupina (36-50 g) više puta imala točnije odgovore.

Kod nezdravstvenih skupina, isto kao i kod zdravstvenih, najstarija skupina radi malo više samopreglede što je i za očekivati s obzirom da se smatraju najugroženijom skupinom za rizik raka dojke, srednja skupina ide češće kod ginekologa, ali mlađa (18-35 g.) ima najviše točnih odgovora u postotcima, što je u suprotnosti navedenim studijama u Saudijskoj Arabiji i Sjedinjenim Američkim Državama.

Podatke o oboljelim i umrlim od pojedinih bolesti nalazimo u statistikama Registra RH, tako je i Registar za rak osnovan 1959 godine radi prikupljanja,

obrade i analize podataka o incidenciji raka. Od 1994.godine Registar za rak RH punopravni je član Međunarodne udruge registra za rak.(1,35)

U 2012.g oboljelo je 2 228 žena i 26 muškaraca.(1)

Na žalost, sudbina „izliječenih“ nije tako svjetla, osim što su stalno „opterećeni proživljenom bolešću“ još dodatno istraživanjima se utvrdilo da otprilike kod otprilike 1 od 20 žena nakon 10 godina pojavi neki drugi malignom koji nije na dojci:-8% vezanih uz prošlo zračenje (novi tm na jednjaku, plućima ili melanom-tumori vezani po mjestu zračenja)

-kemoterapija se povezuje sa kasnijom nastalom leukemijom, ali kao „bolji moment“ navodi se da despresija funkcije jajnika pokazuje smanjenje rizika za rak debelog crijeva te raka jajnika.

-hormonsko liječenje pojačava rizik za razvoj raka endometrija.(41,43)

S druge strane, navodi se da su povezani nastanci raka dojke sa zračenjem u mlađoj životnoj dobi kod bolesnica koje su zračene zbog Hodgkinove bolesti.(61,62)

Suočavanje sa dijagnozom maligne bolesti je samo po sebi prilično teško a u Hrvatskoj još nije uvedena redovna pomoć i podrška stručnjaka za psihičko zdravlje te oboljeli često ne znaju kome se obratiti za pomoć. Postoji ambulanta za psihološko/psihijatrijsku pomoć ženama oboljelim od karcinoma dojke pri KBC Zagreb.

Sami onkološki pacijenti imaju dosta strahova vezanih uz bolest, liječenje, potrebna je edukacija zdravstvenih djelatnika kako bi bili empatični, te sposobni odgovoriti na sve potrebe takvih pacijenata.(63)

Neke od smjernica kako pomoći pacijentima koji boluju od raka kažu da ne treba automatizmom odgovoriti da će sve biti u redu, treba oboljele slušati, poštivati njihove želje (iako mislimo da nisu ponekad u pravu), saznati u kakvom okruženju žive, kakvu imaju podršku i pomoći im da se uključe u udruge sa određenim bolestima kao što je na primjer Udruga NADA (Prilog 4)-za pomoć žena oboljelim od raka dojke (64) ili neka druga udruga na području gdje oboljela osoba živi, u Bjelovaru je to Udruga „Biser“-udruga žena liječenih od karcinoma dojke.(65)

Palijativa je još u začetcima u Hrvatskoj ali dobro je da se sve više govori o potrebama palijativne skrbi i pokreće se sve više udruga palijativne skrbi koje su spremne odgovoriti na potrebe takvih bolesnika ali i na potrebe njihovih obitelji .

Potreba za palijativnom skrbi raste iz dana u dan jer je i sve duži životni vijek stanovništva te zbog bolje medicinske skrbi produžen je proces odgode smrti. U Hrvatskoj s 2003.godine uvrstio pojam palijativne skrbi u Zakon o zdravstvenoj zaštiti.(66)

Potrebne su bolje edukacije i postoji potreba za praćenjem preporuka evropskih smjernica, koja se zasniva na: zaštiti za populaciju u riziku te ih treba usmjeriti prema:

- preventivnim i zdravstveno-edukativnim programima;
- razvoju suradnje sa drugim djelatnostima, obiteljskim liječnikom, radiologom, kirurgom,internistom...;
- organiziranju zaštite na načelu jednake dostupnosti;
- uključivanju udruga oboljelih od raka u izvođenje edukacija;
- unaprjeđivanju razvoja specifične edukacije liječnika i zdravstvene zaštite;
- poticanju rada višenamjenskih zdravstvenih centara s multidisciplinarnim timovima;
- pravodobnom otkrivanju psihosocijalnih poremećaja i problema oboljelih od raka,što je kod nas još u začetcima;
- praćenju zdravstvenih pokazatelja i evaluaciji te donošenju odluka kako nešto u tom lancu popraviti kako bi Nacionalni program „Mamma“ zaista imao i ispunjenu svrhu.(8,9,11).



## 6. ZAKLJUČAK

Da bismo osvijestili stanovništvo o problematici vezanoj uz rak dojke, na potrebu odaziva na poziv za mamografiju te redovne samopreglede, potrebne su bolje edukativne intervencije i stanovništva i svih profila zdravstvenih djelatnika.

Kao što je već i rečeno u ovom radu, rak dojke se ne može spriječiti ali bitno je da je u velikom postotku izlječiv ako se otkrije na vrijeme.

## 7. LITERATURA

1. Statistički zdravstveni ljetopis Republike Hrvatske. Državni zavod za statistiku. Zagreb; prosinac 2015. Dostupno na URL:  
<http://www.hzjz.hr/wp-content/uploads/2015./ljetopis-2014.pdf>-pristup 17.02.2016.
2. AC. ESMO. Rak dojke:vodič za bolesnice; Sve za nju. Zagreb:2015
3. Lasić M, Klarendić M. Rak dojke i suvremeni načini rekonstrukcije; Uloga dojke tijekom povijesti. Medicinska naklada:2015;12-17
4. Krmpotić-Nemanić J. Anatomija čovjeka. Zagreb; Jumena;1992.524-528.
5. Margotini M. Rak dojke.1. izd. Zagreb: Školska knjiga;1993:3-11
6. Fajdić J. Bolesti dojke;Anatomija i embriologija dojke. Zagreb: Nakladni zavod Globus:1998; 33-37
7. Hebrang A, Klarić-Čustović V. Radiologija. Zagreb: Medicinska naklada;2007.
8. Strnad M, Šogorić S. Rano otkrivanje raka u Hrvatskoj. Acta Med Croatica:64(2010) 461-468
9. Šupe Parun A. Nacionalni program ranog otkrivanja raka dojke- Dostupno na URL:<http://www.hcjz.hr/index.php/hcjz/article/view/290/295>-pristup 20.03.2016.
10. KBCSplit- Postupak mamografije-Dostupno na URL:  
<http://rakdojke.kbsplit.hr/jpg>- pristup 17.3.2016.
11. Prijevod europskih smjernica za osiguranje kvalitete probira raka dojke. IV izdanje HZJZ, Zagreb; 2015
12. Žižek A, Puharić Z, Badrov T, Žulec M, Kiralj R. Nacionalni program ranog otkrivanja raka dojke u Međimurskoj županiji. Hrvatski časopis za javno zdravstvo: 12;45, 2016; 100-111.
13. Preventivni programi-prevencija raka dojke, debelog crijeva i vrata maternice. Dostupno na URL: <http://www.minerva.hr/hr/preventivni-programi-prevencija-raka-dojke-debelog-crijeva-i-vrata-maternice>-pristup 23.08.2016.
14. Nacionalni program ranog otkrivanja raka dojke. HZJZ Brodsko-požeška županija. Dostupno na URL:  
[www.zzjzbpz.hr/indeks.php?options](http://www.zzjzbpz.hr/indeks.php?options)-pristup 19.02.2016.
15. Gajski L, Predijagnosticiranje-novi fenomen moderne medicine. Liječničke novine: 15,23.XII.2015;71-77.

16. Hudolin V. „Klinička bolnica dr Mladen Stojanović, Zagreb, 1845-1985“. Zagreb; 1985
17. Novaković M, Kožuh D, Posedel D. Zaštita od zračenja: Stanje u radiologiji. Radiološki vjesnik: 02/2003. Dostupno na URL: <http://hdimr.hr/2003/12/radioloski-vjesnik-broj-22003/>-pristup 17.3.2016.
18. HZJZ. Priručnik za patronažne sestre; Zagreb; prosinac 2015. Dostupno na URL: <http://www.hzjz.hr/wp-content/uploads/2013/11/Brosura-final-OK-NOVO-3.pdf>-pristup 17.2.2016.
19. Narodne novine. Zagreb: 19.lipanj, 2015, 69
20. Povijest radiologije. KBC Sestre Milosrdnice. Dostupno na URL: <http://www.kbcsm.hr/zavodi/klinicki-zavod-za-radiologiju/>-pristup 22.8.2016.
21. Čepulić E, Šamija M. Pojavnost raka u požeškoj županiji; Razvitak radioterapije u Hrvatskoj. Čakovec: Zrinski d.d.; 1996; 101-106
22. Svečano puštanje u rad digitalnog mamografa. Primorsko-goranska županija. Dostupno na URL: [http://www.pgz.hr/arhiva\\_novosti?newsid=3543](http://www.pgz.hr/arhiva_novosti?newsid=3543)-pristup 08.04.2016.
23. Onkologija. Kretanje incidencije i mortaliteta od raka dojke- Dostupno na URL: <http://www.onkologija.hr/rak-dojke/rak-dojke-statistika/>- pristup 22.08.2016.
24. Roza knjižica-Dostupno na URL: <http://www.radiolog-margaretic.hr/wp-content/themes/DrMargaretic/PDF/knjizica-rak-dojke.pdf>- pristup 17.03.2016.
25. Nola P. Klinička onkologija; Kliničke osobitosti raka dojke. Zagreb; Nakladni zavod Globus: 1996; 582-583
26. Tomek R, Znanjem protiv raka dojke. Hrvatska liga protiv raka dojke; 2010
27. Mlinarić I, Glavić Ž. Bolesti dojke: Povijesni osvrt na bolesti dojke. Zagreb; Nakladni zavod Globus; 1998; 19-31
28. Dubrovačko-neretvanska županija-statistika-Dostupno na URL: <http://www.zzjzdnz.hr/hr/projekti/21>- pristup-17.02.2016.
29. Liga protiv raka . Dostupno na URL: <https://www.google.hr/search?q=hrvatska+liga+protiv+rakahttp://hlpr.hr/press/vijest/zasto-je-karcinom-dojke-prvi-po-ucestalosti-i-smrtnosti-kod-zena-pristup> 17.02.2016.

30. Bašić M, Eljuga D. Pojavnost raka u požeškoj regiji. Čakovec; Zrinski d.d; 1996; 85-89
31. Eljuga D. Dan narcisa. Dostupno na URL:  
<http://hlpr.hr/vijesti/detaljnije/20.-dan-narcisa-odrzan-u-zagrebu-i-brojnim-mjestima-u-hravtskoj-> pristup 16.04.2016.
32. BREAST TEST-Predstavljamo Pharmabiz, ožujak 2014., 54, 55
33. Microsoft Office Excel, Microsoft corporation, Redmond, WA, 2007.
34. Hi-kvadrat test kalkulator. Dostupno na URL:  
<http://www.testovi.info/hi-kvadrat-test-kalkulator.html>-pristup 15.07.-15.8.2016.
35. Ropac D. Javno zdravstvo. Zagreb: Visoka tehnička škola; 2011.
36. Grčić M, Zoranič S, Sindik J. Stavovi zdravstvenog i nezdravstvenog osoblja o medijima i zdravlju. Sestrinski glasnik: 3, 2014; 211-219
37. Habek D. Ginekologija i porodništvo. Zagreb; Medicinska naklada; 2013.
38. Prosječna plaća u Hrvatskoj za mjesec prosinac 2015. Dostupno na URL:  
[http://www.dzs.hr/Hrv/sistem/first\\_rezults.htm](http://www.dzs.hr/Hrv/sistem/first_rezults.htm)-pristup 17.02.2016.
39. Tomek R, Vrbanec D, Podolski P. Znanjem protiv raka dojke. III izd. Zagreb; Hrvatska liga protiv raka; 2015.
40. Stanec M. Rak dojke u muškaraca; Klinička onkologija. Zagreb; Nakladni zavod Globus; 1996; 620-621
41. Parać-Blažević E. Klimakterij i postmenopauza; Dijagnostika bolesti dojke i hormonsko nadomjesno liječenje. Zagreb; Vjesnik d.d.: 2002; 85-89.
42. Rano otkrivanje raka dojke, skupina autora (povjerenstvo Ministarstva zdravstva i socijalne skrbi i Nastavni ZZJZ Primorsko-goranske županije) N.N. d.d.
43. Kumar S, Imam A.M, Manzoor N.F, Masood N. Knowledge, attitude and preventive practices for breast cancer among Health Care Professionals at Aga Khan Hospital Karachi-Dostupno na URL:  
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19579739>-pristup 15.08.2016.
44. Šuran L, Sikiric P, Szabo S. Nasljeđe Hansa Selyea i koncept biološkog stresa. Liječničke novine:126,15.11.2014; 78-79
45. Havelka M. Zdravstvena psihologija. Zagreb; Medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu: 1990.

46. Šimunić V, Jeren L. Klimakterij i postmenopauza; Rak dojke i hormonsko nadomjesno liječenje. Zagreb; Vjesnik d.d: 2002; 89-101
47. Podhorsky Štorek I. Primaljska podrška dojenju. Primaljski vjesnik; 17, 2014, 6-15
48. Oštrić A. Dojenje može smanjiti rizik raka dojke. Primaljski vjesnik; 13, 2012; 13-17
49. Carolina Breast study–Dostupno na URL:  
<http://jama.jamanetwork.com/article.aspx?articleid=202952>-pristup 17.03.2016.
50. Mojsović, Z. Sestrinstvo u zajednici : priručnik za studij sestrinstva. Zagreb : Visoka zdravstvena škola, 2004.
51. Obesity and overweight 19.09.2012.; Dostupno na URL:  
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/>-pristup 22.08.2016.
52. Ahčan U. Rak dojke i suvremeni načini rekonstrukcije:Rekonstrukcija dojke pomoću tkivnih ekspandera i implantata. Zagreb; Medicinska naklada: 2015; 117-125
53. Ahčan U. Rak dojke i suvremeni načini rekonstrukcije:Rekonstrukcija bradavice i areole. Zagreb; Medicinska naklada: 2015; 136-141
54. Jukić, S. Patologija za više medicinske sestre. Zagreb; Medicinska naklada: 1992.
55. Pravilnik o zdravstvenoj ispravnosti široke potrošnje N.N.125,2009.
56. Stanec M. Klinička onkologija:Rak dojke u muškarca. Zagreb; Nakladni zavod Globus:1996;620-621.
57. Statistički ljetopis Republike Hrvatske. Državni zavod za statistiku; Zagreb, prosinac 2010. URL:  
[http://www.hzjz.hr/wp-content/uploads/2013/11/Ljetopis\\_2010.pdf](http://www.hzjz.hr/wp-content/uploads/2013/11/Ljetopis_2010.pdf)-pristup 17.02.2016.
58. Fajdić J, Mihelčić Z, Margotini M. Bolesti dojke: Dijagnostika bolesti dojke. Zagreb; Nakladni zavod Globus: 1998; 139-145
59. Ivesić J, Nastavni tekstovi Visoke zdravstvene škole. Zagreb; Tramuntana multimedia d.o.o: 1997
60. Al-Dubai S.A.R, Qureshi A. M, Saif-Ali R, Ganasegeran K, Alwan M.R, Hadi J.I.S. Awareness and Knowledge of Breast Cancer and Mammography among

- a Group of Malaysian Women in Shah Alam-Dostupno na URL:  
[https://www.researchgate.net/publication/221819546\\_Awareness\\_and\\_Knowledge\\_of\\_Breast\\_Cancer\\_and\\_Mammography\\_among\\_a\\_Group\\_of\\_Malaysian\\_Women\\_in\\_Shah\\_Alam](https://www.researchgate.net/publication/221819546_Awareness_and_Knowledge_of_Breast_Cancer_and_Mammography_among_a_Group_of_Malaysian_Women_in_Shah_Alam)-pristup 15.08.2016.
61. Dedić Plavetić N, Barić M, Solarić M, Vrbanec D. Novi primarni zloćudni tumori nakon dijagnoze raka dojke: međuodnos nasljeđa, rizični čimbenici; modaliteta liječenja. Liječnički vjesnik 135:siječanj-veljača 3013; 1-2; 27-33.
62. Križanac Š. Bolesti dojke: Tumori dojke. Zagreb; Nakladni zavod Globus: 1998; 73-81
63. Korent V, Prstec B, Dumančić M. Kako mi kao zdravstveni radnici možemo pružiti psihološku podršku onkološkim pacijentima? Plavi fokus; 4, prosinac 2015.; 16-17.
64. Udruga NADA-letak u prilogu-Dostupno na URL:  
<http://www.hlsb.eu/udruge/udruqa-zena-operiranih-od-raka-dojke-nada/>-pristup 17.03.2016.
65. Udruga Biser, Bjelovar- Dostupno na URL:  
<https://udruqa-zena-lijecenih-od-karcinoma-dojke-biser.crobiznet.de/>-pristup 17.03.2016.
66. Brkljačić-Žagrović M. Palijativna medicina-spoj humanosti i etičnosti. Plavi fokus; 1; 2010.; 26-31

## 8. POPIS SLIKA

Slika 1. Slika dojke-Margaretić D.Dostupno na URL:

<http://www.radiolog-margaretic.hr/sto-je-dojka-grada-i-funkcija>-pristup-17.03.2016.

Slika 2. Postupak mamografije-KBC Split-Dostupno na URL:

<http://rakdojke.kbsplit.hr/slike/slika38.jpg>-pristup-17.03.2016.

Slika 3. UZV dojke KBC Split-Dostupno na URL:

<http://rakdojke.kbsplit.hr/slike/slika38.jpg>-pristup 17.03.2016.

Slika 4. Shema postupaka pregleda dojki kroz godine života KBC Split. Dostupno na URL: <http://rakdojke.kbsplit.hr/slike/slika38.jpg>-pristup 17.03.2016.

Slika 5. Prikaz mamografije s kontrastom Dongola N. FRCR; Eby P. Prikaz mamografske slike s kontrastom-Dostupno na URL:

<http://emedicine.medscape.com/article/346529-overview#a2>-pristup 21.04.2016.

Slika 6. Onkologija. Kretanje incidencije i mortaliteta od raka dojke kroz godine.

Dostupno na URL: <http://www.onkologija.hr/rak-dojke/rak-dojke-statistika/>-pristup 22.08.2016.

Slika 7. Nastanka maligne stanice. Dostupno na URL:

<http://www.radiolog-margaretic.hr/sto-je-rak-dojke-i-kako-nastaje>-pristup

17.06.2016.

Slika 8. Doplatna marka-Izvor:Hrvatska pošta;doplatna marka,1995.,katalog pošte

Slika 9. Samopregled dojki ZZJZ BBŽ. Dostupno na URL:

<http://www.zzjz.techlab.hr/index.php?nar=publikacije&id=52>-pristup 30.07.2016.

9. PRILOZI

Prilog 1. Muške ankete

1. Živite u

- a) gradu      b) na selu

2. Živite u

- a) braku      b) vanbračnoj zajednici      c) razveden sam      d) udovac sam  
e) nemam bračnog druga

3. Završio sam

- a) osnovnu      b) srednju      c) višu/visoku školu

4. Moja majka je završila

- a) osnovnu      b) srednju      c) višu/visoku školu

5. Moj otac je završio

- a) osnovnu      b) srednju      c) višu/visoku školu

6. Zdravstvene sam struke

- a) da      b) ne

7. Mjesečni prihodi u mojoj obitelji su

- a) manji od 5500 kuna      b) između 5500-11 000 kuna      c) veći od 11 000 kuna

8. Koliko imate godina? \_\_\_\_\_

9. Ima li netko u Vašoj obitelji rak dojke?

- a) da \_\_\_\_\_      b) ne

11. Da li ste Vi bolovali/bolujete li od raka dojke? \_\_\_\_\_

12. Kada? \_\_\_\_\_



13. Liječeni ste

- a) operativno?      b) kemoterapijom?      c) zračenjem?  
d) lijekovima?  
e) navedite kombinaciju liječenja, npr. operacija i kemoterapija  
(a+b)\_\_\_\_\_
- 
- f) nešto drugo? (npr. makrobiotika, homeopatija...)

Koji faktori mogu povećati rizik za nastanak raka dojke

14. Prisutnost raka dojke u obitelji

- a) da      b) ne      c) ne znam

15. Starost osobe

- a) da      b) ne      c) ne znam

16. Kod žena koje nisu rodile ili su rodile nakon 30-te godine

- a) da      b) ne      c) ne znam

17. Korištenje oralne kontracepcije duže od 2 god.

- a) da      b) ne      c) ne znam

18. Kratak period dojenja (kraće od 3.mjeseca)

- a) da      b) ne      c) ne znam

19. Pretilost

- a) da      b) ne      c) ne znam

20. Pušenje

- a) da      b) ne      c) ne znam

21. Alkoholizam

- a) da      b) ne      c) ne znam

22. Stres

a) da            b) ne            c) ne znam

23. Prva menstruacija prije 11 godina života

a) da            b) ne            c) ne znam

24. Menopauza nakon 55 godine života

a) da            b) ne            c) ne znam

25. Nenošenje grudnjaka

a) da            b) ne            c) ne znam

26. Silikonski implantati

a) da            b) ne            c) ne znam

27. Udarci i ozljede

a) da            b) ne            c) ne znam

28. Korištenje dezodoransa

a) da            b) ne            c) ne znam

Biste li se zabrinuo da Vam

29. Iz bradavice curi krvavi iscjedak

a) da            b) ne            c) ne znam

30. Da napipate bezbolnu kvržicu u dojci

a) da            b) ne            c) ne znam

31. Da napipate uvećane limfne čvorove u pazušnoj jami

a) da            b) ne            c) ne znam

32. Da bradavica promijeni oblik

a) da            b) ne            c) ne znam

33. Da dojke postanu nejednake veličine

- a) da          b) ne          c) ne znam

34. Da li pušite?

- a) da          b) ne          c) prestao sam

35. Bavite li se fizičkom aktivnošću?(sport barem 1x tjedno, teži fizički rad barem 1x tjedno...)

- a) da          b) ne          c) ponekad

36. Pijete li alkohol?

- a) da, više od 3 čaše dnevno          b) da, 1-3 čaše dnevno  
c) ponekad                                  d) nikada

37. Vaša visina je \_\_\_\_\_ Vaša tjelesna masa je \_\_\_\_\_  
BMI \_\_\_\_\_

38. Mogu li muškarci dobiti rak dojke

- a) da          b) ne          c) ne znam

39. Koliko se godišnje dijagnosticira novih slučajeva raka dojke u Hrvatskoj?

- a) 100          b) 500          c) 1000          d) 2000          e) ne znam

40. Koliko osoba godišnje umre od raka dojke u Hrvatskoj?

- a) 100          b) 500          c) 1000          d) 2000          e) ne znam

## Prilog 2. Ženske ankete

1. Živate u

- a) gradu      b) na selu

2. Živate u

- a) braku      b) vanbračnoj zajednici      c) razvedena sam      d) udovica sam  
e) nemam bračnog druga

3. Završila sam

- a) osnovnu      b) srednju      c) višu/visoku školu

4. Moja majka je završila

- a) osnovnu      b) srednju      c) višu/visoku školu

5. Moj otac je završio

- a) osnovnu      b) srednju      c) višu/visoku školu

6. Zdravstvene sam struke

- a) da      b) ne

7. Mjesečni prihodi u mojoj obitelji su

- a) manji od 5500 kuna      b) između 5500-11 000 kuna      c) veći od 11 000 kuna

8. Koliko imate godina? \_\_\_\_\_

9. Koliko često idete ginekologu?

- a) više puta godišnje      b) jednom godišnje      c) jednom u dvije godine  
d) jednom u tri godine      e) ne sjećam se zadnjeg odlaska

10. Sa koliko godina ste dobila prvu menstruaciju? \_\_\_\_\_

11. Sa koliko godina ste dobila zadnju menstruaciju?

- a) \_\_\_\_\_      b) imam još cikluse

12. Ima li netko u Vašoj obitelji rak dojke?

a) da \_\_\_\_\_ b) ne

13. Da li Vi bolujete/bolovali ste od raka dojke? \_\_\_\_\_

Kada? \_\_\_\_\_

14. Liječeni ste

a) operacija ?      b) kemoterapija?      c) zračenje?

d) tablete?

e) navedite kombinaciju liječenja, npr. operacija i kemoterapija  
(a+b) \_\_\_\_\_

f) nešto drugo? (npr. makrobiotika, homeopatija...)

---

15. Da li ste ikada bila na ultrazvuku dojke?

a) da      b) ne

16. Da li ste ikada bila na mamografiji?

a) da      b) ne

Koji faktori mogu povećati rizik za nastanak raka dojke

17. Prisutnost raka dojke u obitelji

a) da      b) ne      c) ne znam

18. Starost osobe

a) da      b) ne      c) ne znam

19. Kod žena koje nisu rodile ili su rodile nakon 30-te godine

a) da      b) ne      c) ne znam

20. Korištenje oralne kontracepcije duže od 2.god?

a) da      b) ne      c) ne znam

21. Kratak period dojenja (kraće od 3 mj)  
a) da            b) ne            c) ne znam
22. Pretilost  
a) da            b) ne            c) ne znam
23. Pušenje  
a) da            b) ne            c) ne znam
24. Alkoholizam  
a) da            b) ne            c) ne znam
25. Prva menstruacija prije 11 godina života  
a) da            b) ne            c) ne znam
26. Menopauza nakon 55 godine života  
a) da            b) ne            c) ne znam
27. Nenošenje grudnjaka  
a) da            b) ne            c) ne znam
28. Silikonski implantati  
a) da            b) ne            c) ne znam
29. Udarci i ozljede  
a) da            b) ne            c) ne znam
30. Stres  
a) da            b) ne            c) ne znam
31. Korištenje dezodoransa  
a) da            b) ne            c) ne znam

Biste li se zabrinula da Vam

32. Iz bradavice curi krvavi iscjedak

- a) da            b) ne            c) ne znam

33. Da napipate bezbolnu kvržicu u dojci

- a) da            b) ne            c) ne znam

34. Da napipate uvećane limfne čvorove u pazušnoj jami

- a) da            b) ne            c) ne znam

35. Da bradavica promijeni oblik

- a) da            b) ne            c) ne znam

36. Da dojke postanu nejednake veličine

- a) da            b) ne            c) ne znam

37. Da li pušite?

- a) da            b) ne            c) prestala sam

38. Bavite li se fizičkom aktivnošću? (sport barem 1x tjedno, teži fizički rad barem 1x tjedno...)

- a) da            b) ne            c) rijetko

39. Pijete li alkohol?

- a) da, više od 3 čaše dnevno      b) da, 1-3 čaše dnevno  
c) ponekad                              d) nikada

40. Vaša visina je \_\_\_\_\_ Vaša tjelesna masa je \_\_\_\_\_  
BMI \_\_\_\_\_

41. Koristite li kontracepcijske tablete

- a) da            b) ne            c) prestala sam

42. Mogu li muškarci dobiti rak dojke  
a) da            b) ne            c) ne znam
43. Radite li samopregled dojke ?  
a) da            b) ne            c) ne znam
44. U koje doba dana najčešće radite samopregled dojke  
a) jutro            b) popodne            c) navečer            d) ne radim ga uopće
45. Kako radite samopregled dojke?  
a) ispred zrcala            b) ležim na krevetu            c) u kupaonici pod tušem  
d) i ležeći i stojeći            e) ne radim ga uopće
46. Koliko često radite samopregled dojke?  
a) uopće ga ne radim            b) svaki dan            c) 1 X tjedno  
d) 1 X mjesečno            e) 1 x godišnje            f) 3-4 x godišnje
47. Kako ga radite?  
a) ne radim uopće            b) pipam dojku jednim prstom  
c) pipam dojku s dva prsta            d) pipam dojku s dlanom i 3 prsta
48. Kada je najbolje raditi samopregled dojke?  
a) prvi dan menstruacije            b) zadnji dan menstruacije  
c) 5-7 dana nakon što menstruacija završi            d) ne znam
49. Koliko se godišnje dijagnosticira novih slučajeva raka dojke u Hrvatskoj?  
a) 100            b) 500            c) 1000            d) 2000            e) ne znam
50. Koliko osoba godišnje umre od raka dojke u Hrvatskoj?  
a) 100            b) 500            c) 1000            d) 2000            e) ne znam



### Prilog 3. Edukativna brošura koja se prilaže uz poziv na mamografiju

#### Što je rak dojke?

Rak dojke je zloćudna bolest koja nastaje kad normalne žlijezde stanice dojke promijene svoju obliku te postanu nekontrolirano rast, umnožavati se i uništavati okolno zdravo tkivo. Takve promijenjene stanice mogu prodirati u limfne čvornike ili krvne žile te tako proširiti bolest u druge dijelove tijela.

Rak dojke najčešće se pojavljuje u žena u dobi u kojoj se povećava broj porođajnih godina. U Hrvatskoj rak dojke najčešće se pojavljuje kod žena u dobi između 40 i 70 godina. Najčešće se otkriva u 2012. godine najčešćom vrstom raka u Hrvatskoj. Rak dojke obično je u početku asimptomatski i žena, od kojih je u 2012. godini umrlo 954 žene. Dojke predstavljaju 30% u Republici Hrvatskoj i drugi najčešći uzrok smrti u ženskoj populaciji.

Uz brojne faktore koje utječu na nastanak ovog oboljenja, važni su i genetski faktori, a posebno onaj uzrok koji se zove mutacija gena BRCA1 i BRCA2. Ovi faktori povećavaju rizik za nastanak raka dojke i jajnika. Mutacije ovih gena mogu biti nasljedne ili se mogu razviti tokom života.

#### Tko može dobiti rak dojke?

Čak i ako dođe do mutacije u genima, žene imaju povećane šanse za razvoj raka dojke, ali u najvećoj mjeri sve ovisi o oboljavanju i rasti žene u dobi, porođajima, načinima i vrstama hormona. Mutacije također mogu dovesti do raka dojke, ali samo 5-10% među žene. Žene s porođajima svih dobrih dobnih razina raka dojke razvijaju se kod većine žena.



#### Koji su uzroci i rizični čimbenici za nastanak raka dojke?

Uzrok nastanka raka dojke uglavnom je nepoznat. Mnoge istraživačke studije pokušavaju da otkriju više genetskih i okolnih čimbenika koji su relevantni povezani s nastankom raka dojke.

**Najvažniji rizični čimbenici koji povećavaju rizik nastanka raka dojke su:**

- Dob
- Prva menstruacija prije 12. godine života
- Menopauza nakon 55. godine života
- Nastanak ili rastanje jajnika 30. godine života
- Prolaktin raka dojke i rizik raka kod žena s raka dojke
- Prolaktin raka dojke

**Povećan rizik za rak dojke postoji i u slučaju životne nauke i u slučaju života koji se smatraju nezdravim:**

- Nizak unos vitamina i minerala u prehrani
- Pretilost
- Povećana konzumacija alkohola
- Pušenje
- Izloženost radioaktivnom zračenju

<b>Beogradsko županjska županija</b> Adriatic Drive 1, 10000 Beograd	0800 200 156	<b>Ličko senjska županija</b> Srbijah Plava 3, 53000 Zagreb	0800 200 081	<b>Šibensko-kenjanska županija</b> Ploče Zagreb 16, 52000 Šibenik	0800 200 301
<b>Brodsko-posavska županija</b> Kamenitac 46, 51000 Zadar	0800 200 144	<b>Međimurska županija</b> Hrvatske vojske 19, 42000 Čakovec	0800 200 080	<b>Varaždinska županija</b> Brijunićeva 4, 52000 Varaždin	0800 200 153
<b>Dalmatinsko-hercegovačka županija</b> Dr. Ante Starčević 2, 21000 Dubrovnik p.p. 18	0800 845 046	<b>Opatička županjska županija</b> I. Matića 3, 52000 Opatovac	0800 200 158	<b>Virovitičko-podravska županija</b> Jelenc 23, 31000 Virovitica	0800 303 033
<b>Istarska županija</b> Narodnih heroja 1, 52000 Pula	0800 200 000	<b>Podlaska županjska županija</b> Jugoslavija 3, 52000 Pula	0800 303 034	<b>Vukovarsko-srijemska županija</b> Dunavska 17, 33000 Vukovar	0800 999 902
<b>Karlovačka županija</b> Dr. Ante Starčević 18, 41000 Karlovac	0800 200 142	<b>Primorsko-goranska županija</b> Vojnoglavac 104, 52000 Rijeka	0800 200 041	<b>Zadarska županija</b> Križevački 2, 23000 Zadar	0800 200 157
<b>Koprivničko-bilogorska županija</b> Taj. Koprivnički 1, 52000 Koprivnica	0800 200 181	<b>Sisačko-moslavačka županija</b> Opatička 1, 52000 Žrnjani	0800 200 159	<b>Grad Zagreb</b> Narodnih heroja 16, 10000 Zagreb	0800 200 166
<b>Krapinsko-zagorska županija</b> Dolac 1, 48000 Zabok	0800 200 127	<b>Splitsko-dalmatinska županija</b> Kraljice Jelice 1, 22000 Makarska	0800 600 751	<b>Zagrebačka županija</b> Ploče 16, 10000 Zagreb	0800 200 184

#### Što je samopregled dojke?

Samopregled dojke je jednostavna i brza metoda koja vam omogućuje da sami pregledate svoje dojke. Najbolje je da žene obavljaju pregled dojke 3-4 puta mjesečno, posebno nakon menstruacije, a ako žene nemaju više mjesečnu, najbolje je obaviti pregled dva ili tri puta mjesečno u isto vrijeme.

Pri samopregledu postoji mogućnost da se otkriju neke promjene u dojci, ali to ne znači da postoji rak dojke. Većina žena koja otkrije promjene ne razvija rak dojke, ali je važno da se promjene ne ostave bez nadzora i da se konzultira s liječnikom.

Ako žene uoče bilo koji od navedenih simptoma, obavezno se treba obratiti liječniku.

#### Kada treba napraviti mamografiju?

Mamografija je rentgenski pregled dojki kojim se otkrivaju tumori i druge promjene dojke koje su promjene da bi se moglo napraviti. Dokazano je da mamografija može pomoći da se otkriju promjene prije nego što se mogu osjetiti. Mamografija može pomoći da se otkriju promjene prije nego što se mogu osjetiti.

Mamografija se kod žena u menopauzi obavlja u razdoblju od petog do desetog dana ciklusa, osim od prvog dana ciklusa menopauze.

Ako je mamografija izvedena u vrijeme i uz odgovarajuću prehranu i vježbanje, najmanje jednom godišnje treba napraviti da se mamografijom ne može pronaći 15-20% karcinoma dojki, posebno kod žena u dobi između 40 i 50 godina života.

Prvi mamografski pregled treba obaviti svaka žena koja napuni između 35 i 40 godina života. Kod žena s porođajima raka dojke u 30-ih godina, preporuča se neki odgovarajući raniji mamografski pregled.

#### Što je Nacionalni programa rano otkrivanja raka dojke?

Nacionalni program rano otkrivanja raka dojke obuhvaća sve žene u RH u dobi od 50 do 69 godina u okviru programa. Žene mogu obaviti mamografski pregled svoje dojke bez plaćanja. Žene koje imaju određene rizike za nastanak raka dojke mogu biti uključene u ovaj program. Cilj ovog volonterskog programa je smanjiti smrtnost od raka dojke za 20% do 30%, otkriti rak u početnim stadijima u većini žena, nego danas se postotak smrtnosti žene bolesnice u ovom dobi.

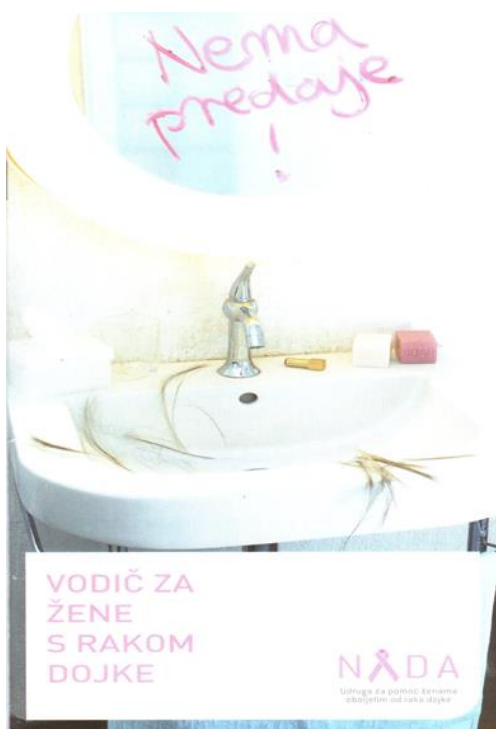
**Odazovite se na mamografski pregled. Nazovite besplatni telefon 0800 85 86**

Da dobijete informacije posjetite internet stranicu:

[www.ohr.hr](http://www.ohr.hr) [www.hzjz.hr](http://www.hzjz.hr) [www.hzjz.hr](http://www.hzjz.hr)

Visok stupanj uspjeha ako se na vrijeme otkrije.

Prilog 4. Brošura udruge NADA



## 10. SAŽETAK

### Stavovi i znanja stanovništva o raku dojke

U ovom radu prikazani su rezultati anketiranih zdravstvenih i nezdravstvenih struka o stavovima i znanju o raku dojke.

Rak dojke je u porastu, u RH oko 2500 osoba oboli godišnje a umre ih oko 1000. Kod žena je na prvom mjestu od malignih oboljenja.

Iz podataka je vidljivo da zdravstveni radnici znaju više od nezdravstvenih radnika, ali još uvijek nedovoljno da bi mogli educirati druge osobe.

Isto tako je vidljivo da se zdravstveni djelatnici malo više brinu o zdravlju kroz podatke o pušenju, konzumaciji alkohola, BMI, te fizičkim aktivnostima.

Ženski spol ima više znanja od muškog spola o raku dojke.

Žene iz grada i iz sela podjednako posjećuju ginekologa ali žene iz grada idu češće na UZV, mamografiju i više rade samopreglede dojki.

Žene iz grada imaju više oboljenja od raka dojke i imaju više oboljelih srodnika od raka dojke.

Potrebno je više educirati zdravstveno osoblje, osobito sestre i tehničare kao najveću skupinu zdravstvenih djelatnika.

Potrebno je upozoravati na redovne samopreglede, na potrebu odazivanja na mamografiju, te reagirati na vrijeme kod bilo kakvih promjena.

Ključne riječi: znanje, rak dojke, zdravstveno osoblje, UZV, mamografija

## 11. SUMMARY

### Attitudes and knowledge about breast cancer in common population

This thesis shows results of survey on attitudes and knowledge about breast cancer done among health care and non-health care professions.

Breast cancer is on the rise, in the Republic of Croatia around 2500 persons are diagnosed each year and around 1000 die. In females, it is the number one malignancy.

Data shows that health care workers know more than non-health care workers, but it is still insufficient in order to educate others.

It can also be seen that health care workers are a little more concerned with health through data on smoking, alcohol consumption, BMI and physical activities.

Females are more knowledgeable on breast cancer than males.

Urban females visit gynaecologists as often as rural females but urban females more often do ultrasound, mammography and self-examinations.

Urban females have higher incidence of breast cancer and more relatives with breast cancer.

It is necessary to further educate health care personnel, particularly nurses and technicians as the biggest group of health care professionals.

It is necessary to warn about regular self-examinations, the need of responding to calls for a mammography and to react timely to any changes.

#### KEY WORDS:

Knowledge, breast cancer, health care personnel, ultrasound, mammography

Prema Odluci Visoke tehničke škole u Bjelovaru, a u skladu sa Zakonom o znanstvenoj djelatnosti i visokom obrazovanju, elektroničke inačice završnih radova studenata Visoke tehničke škole u Bjelovaru bit će pohranjene i javno dostupne u internetskoj bazi Nacionalne i sveučilišne knjižnice u Zagrebu. Ukoliko ste suglasni da tekst Vašeg završnog rada u cijelosti bude javno objavljen, molimo Vas da to potvrdite potpisom.

**Suglasnost za objavljivanje elektroničke inačice završnog rada u javno dostupnom nacionalnom repozitoriju**

DUNJICA KARNIŠ

(Ime i prezime)

Dajem suglasnost da se radi promicanja otvorenog i slobodnog pristupa znanju i informacijama cjeloviti tekst mojeg završnog rada pohrani u repozitorij Nacionalne i sveučilišne knjižnice u Zagrebu i time učini javno dostupnim.

Svojim potpisom potvrđujem istovjetnost tiskane i elektroničke inačice završnog rada.

U Bjelovaru, 04.06.2016.

Dunjica Karniš

(potpis studenta/ice)