

Namjere, stavovi i znanje o dojenju studenata Veleučilišta u Bjelovaru

Lipak Štefanić, Karolina

Undergraduate thesis / Završni rad

2020

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **Bjelovar
University of Applied Sciences / Veleučilište u Bjelovaru**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:144:238749>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2025-03-24**



Repository / Repozitorij:

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



VELEUČILIŠTE U BJELOVARU
PREDDIPLOMSKI STRUČNI STUDIJ SESTRINSTVO

**NAMJERE, STAVOVI I ZNANJE STUDENATA
SESTRINSTVA VELEUČILIŠTA U BJELOVARU O
DOJENJU**

Završni rad br. 38/SES/2020

Karolina Lipak Štefančić

Bjelovar, rujan 2020.



Veleučilište u Bjelovaru

Trg E. Kvaternika 4, Bjelovar

1. DEFINIRANJE TEME ZAVRŠNOG RADA I POVJERENSTVA

Kandidat: **Lipak Štefančić Karolina** Datum: 10.06.2020. Matični broj: 001732

JMBAG: 0314016936

Kolegij: **PEDIJARIJA**

Naslov rada (tema): **Namjere, stavovi i znanje o dojenju studenata Veleučilišta u Bjelovaru**

Područje: **Biomedicina i zdravstvo** Polje: **Kliničke medicinske znanosti**

Grana: **Sestrinstvo**

Mentor: **mr.sc. Marija Čatipović** zvanje: **predavač**

Članovi Povjerenstva za ocjenjivanje i obranu završnog rada:

1. doc.dr.sc. Zrinka Puharić, predsjednik
2. mr.sc. Marija Čatipović, mentor
3. Mirna Žulec, mag.med.techn., komentor

2. ZADATAK ZAVRŠNOG RADA BROJ: 38/SES/2020

Provest će se presječno istraživanje namjera, stavova i znanja studenata Stručnog studija Sestrinstvo o dojenju. Studenti će biti podijeljeni u tri skupine, redovni studenti 2. godine studija, izvanredni studenti 2. godine studija i studenti 3. godine studija koji su upisali izborni kolegij „Suvremene spoznaje o dojenju“. Ispitivanje namjera, stavova i znanja studenata o dojenju provesti će se validiranim BIAKQ upitnikom. Prikupljeni podaci će biti obrađeni metodama deskriptivne statistike, a razlike među ispitivanim skupinama metodama inferencijalne statistike. Cilj je dobiti podatke o namjerama, stavovima i znanju studenata Stručnog studija Sestrinstvo, u svrhu poboljšanja nastave o dojenju. Drugi cilj je utvrditi eventualne razlike među ispitivanim skupinama, te ukoliko iste postoje, analizirati moguće uzroke tih razlika.

Zadatak uručen: 10.06.2020.

Mentor: **mr.sc. Marija Čatipović**



Zahvala:

Veliko hvala mojim najdražima: Stjepanu, Nataliji, Carmelli, Svenu, Đurđici, Ivici i Kaji na podršci tijekom cijelog školovanja, ljubavi i strpljenju, bez vas sve ostvareno ne bi bilo moguće.

Hvala svim mojim prijateljima i prijateljicama koji su bili uz mene i uljepšali moje školovanje lijepim i sretnim trenucima.

Posebno hvala mojoj mentorici mr. sc. Mariji Čatipović, dr. med. na savjetima i usmjeravanju, trudu i pomoći oko izrade završnog rada.

Zahvaljujem svim svojim kolegama koji su sudjelovali u istraživanju i pomogli doprinijeti izradi završnog rada.

Hvala Veleučilištu u Bjelovaru na pruženoj prilici za obrazovanje i uvjerenju da sam odabrala pravi poziv.

Sadržaj

| | | |
|----------|---|----|
| 1 | UVOD | 1 |
| 1.1 | Dojenje..... | 1 |
| 1.2 | Povoljni učinci dojenja na zdravlje djeteta | 2 |
| 1.3 | Povoljni učinci dojenja na zdravlje majke..... | 4 |
| 1.4 | Preporuke stručnjaka o dojenju | 5 |
| 1.5 | Problemi vezani uz zastupljenost i trajanje isključivog i ukupnog dojenja..... | 6 |
| 1.6 | Promicanje i potpora dojenju..... | 7 |
| 1.7 | Značaj edukacije mladih o dojenju | 10 |
| 1.8 | Značaj edukacije budućih zdravstvenih djelatnika o dojenju | 11 |
| 1.9 | Važnost aktualnog istraživanja | 12 |
| 2 | CILJ RADA | 14 |
| 3 | ISPITANICI I METODE | 15 |
| 3.1 | Istraživanje..... | 15 |
| 3.2 | Ispitanici | 15 |
| 3.3 | Mjerni instrument | 16 |
| 3.4 | Postupak (metoda) | 16 |
| 3.5 | Obrada podataka | 17 |
| 3.6 | Statistička obrada podataka | 17 |
| 4 | REZULTATI | 19 |
| 4.1 | Namjere, stavovi i znanje studenata Stručnog studija sestrinstva Veleučilišta u Bjelovaru o dojenju | 19 |
| 4.1.1 | Rezultati ispitanika na ljestvici namjera BIAKQ upitnika u odnosu na maksimalan mogući broj bodova po pojedinoj čestici | 19 |
| 4.1.2 | Rezultati ispitanika na ljestvici stavova BIAKQ upitnika u odnosu na maksimalan mogući broj bodova po pojedinoj čestici | 21 |
| 4.1.3 | Rezultati ispitanika na ljestvici stavova BIAKQ upitnika u odnosu na maksimalan mogući broj bodova po pojedinoj čestici | 23 |
| 4.2 | Razlike na pojedinim česticama upitnika | 24 |
| 4.2.1 | Usporedba rezultata ispitanika na pojedinim česticama ljestvice namjera BIAKQ upitnika prema načinu studiranja..... | 24 |
| 4.2.2 | Usporedba rezultata ispitanika na česticama ljestvice stavova BIAKQ upitnika prema načinu studiranja..... | 25 |
| 4.2.3 | Usporedba rezultata ispitanika na česticama ljestvice znanja BIAKQ upitnika prema načinu studiranja..... | 27 |

| | | |
|-----------|---|-----------|
| 4.3 | Razlike u rezultatima po ukupnim bodovima na ljestvicama i cijelom upitniku | 28 |
| 4.3.1 | Značajnost razlike rezultata na ljestvici namjera BIAKQ upitnika prema načinu studiranja | 28 |
| 4.3.2 | Značajnost razlike rezultata na ljestvici stavova BIAKQ upitnika prema načinu studiranja | 28 |
| 4.3.3 | Značajnost razlike rezultata na ljestvici znanja BIAKQ upitnika prema načinu studiranja | 29 |
| 4.3.4 | Značajnost razlike ukupnih rezultata studenata na BIAKQ upitniku prema načinu studiranja | 29 |
| 4.4 | Razlike i značajnost razlika u rezultatima studenata na pojedinim ljestvicama i ukupnim rezultatima BIAKQ upitnika u odnosu na spol | 30 |
| 4.4.1 | Značajnost razlika rezultata na ljestvici namjera i ukupnim rezultatima BIAKQ upitnika prema spolu | 30 |
| 4.4.2 | Značajnost razlika rezultata na ljestvicama stavova i znanja i ukupnim rezultatima BIAKQ upitnika prema spolu..... | 31 |
| 5 | RASPRAVA | 32 |
| 6 | ZAKLJUČAK | 39 |
| 7 | LITERATURA | 41 |
| 8 | OZNAKE I KRATICE | 47 |
| 9 | SAŽETAK | 48 |
| 10 | SUMMARY | 49 |
| 11 | PRILOZI | 50 |

1 UVOD

Dojenje je prirodan i najbolji način prehrane djeteta. Iako je to prirodan proces, mogu se javiti poteškoće s dojenjem. O dojenju roditelji počinju najčešće intenzivnije razmišljati tek za vrijeme trudnoće, kada se raspituju o dojenju u obitelji, tražeći savjete iz iskustva, kod liječnika ginekologa, u raznim knjigama, časopisima te člancima na internetu. Upravo zato promociju dojenja treba započeti u znatno ranijoj dobi.

1.1 Dojenje

Dojenje je prirodan način prehrane novorođenčeta i dojenčeta kojim žena hrani dijete mlijekom iz svojih dojki (1) Dojenje, osim što predstavlja idealan način prehrane kod djece od novorođenačke dobi na dalje, predstavlja i snažnu emocionalnu povezanost između majke i djeteta. Ono pruža djetetu osjećaj sigurnosti, stimulaciju svih njegovih osjetila i pruža temelj za daljnji psihički razvoj djeteta (2).

Tijelo se za dojenje priprema još za vrijeme trudnoće iako tada još ne dolazi do uspostavljanja laktacije. Za vrijeme trudnoće šire se mliječne žlijezde i aureole, a bradavice postaju tamnije. Razina estrogena i progesterona je visoka što još uvijek onemogućuje uspostavu laktacije. Nakon poroda kada placenta izađe, razina estrogena i progesterona pada te se omogućuje neometano djelovanje prolaktina koji potiče laktaciju. Osim prolaktina koji stvara mlijeko, bitan hormon koji sudjeluje u procesu laktacije je i oksitocin koji potiče lučenje mlijeka u mliječne kanaliće i iz dojke. Važno je napomenuti da ako dijete nakon poroda ne siše ili pak siše jako slabo, razina prolaktina pada i produkcija mlijeka prestaje. Mlijeko koje se luči prvih par dana zove se kolostrum te je gusto i žute boje zbog toga što je bogato bjelančevinama. Prvo mlijeko je vrlo bitno jer predstavlja prvu liniju obrane djeteta jer sadrži antitijela i imunoglobuline. Sljedeća dva tjedna mlijeko mijenja sastav te se naziva prijelaznim mlijekom. Oko trećeg tjedna nakon poroda mlijeko postaje zrelo, slađe je i prozirnije od kolostruma (2).

Majčino mlijeko je nezamjenjivo jer se prilagođava potrebama djeteta. Ono mijenja svoj sastav obzirom na razvoj djeteta, ali i stanje djeteta (npr. kod infekcija). Za majčino mlijeko kažemo da je individualno prilagodljivo potrebama određenog djeteta jer se to ne može postići niti jednom drugom hranom. Sastoji se od vode, bjelančevina, masti, neproteinskih dušičnih spojeva, ugljikohidrata, minerala, oligoelemenata i vitamina (2).

1.2 Povoljni učinci dojenja na zdravlje djeteta

Prehrana predstavlja važan čimbenik za razvoj djeteta, a majčino mlijeko ispunjava kriterije idealne hrane za djecu od novorođenačke dobi. Ono sadrži savršenu kombinaciju masti, vitamina i proteina te ga djeca lakše probavljaju od zamjenskog mlijeka. Razlikujemo pet vrijednosti majčina mlijeka, a to su: prehrambena, obrambena, psihosocijalna, praktična i ekonomska koje su opisane u tablici 1.2.1 (3).

Tablica 1.2.1 Pet vrijednosti majčina mlijeka (3)

| VRIJEDNOSTI MAJČINA MLIJEKA | |
|-----------------------------|--|
| PREHRAMBENA | kemijski sastav idealno prilagođen rastu, razvoju i nezrelosti dojenačkog organizma |
| OBRAMBENA | zaštita od zaraznih, upalnih i imunosnih bolesti i poremećaja |
| PSIHOSOCIJALNA | izniman psihofizički doživljaj s pozitivnim učinkom na psihičku stabilnost i majke i djeteta |
| PRAKTIČNA | dostupno, idealne temperature |
| EKONOMSKA | besplatno |

Izvor: <http://hugpd.hr/wp-content/uploads/2014/12/Priručnik-za-voditeljice-grupe-za-potporu-dojenju.pdf>

Američka pedijatrijska akademija navodi da je dojenje povezano s prevencijom SIDS-a (iznenadne dojenačke smrti). Primijećeno je da je dojenje povezano s 36% smanjenim rizikom od SIDS-a. Izračunato je da u Sjedinjenim Američkim Državama može biti spašeno više od 900 novorođenčadi godišnje, ako 90% majki isključivo doji 6 mjeseci (4).

Osim što djeci pruža najbolju prehranu i što je prirodno stvoreno, majčino mlijeko im pruža i zaštitu. Ono sadrži antitijela koja pomažu dječjem organizmu boriti se protiv bolesti koje uzrokuju virusi i bakterije te dojenje smanjuje rizik od nastanka astme i alergija. Dokazano je u istraživanju provedenom između 2005. i 2007. godine te 6 godina nakon, 2012. godine da je dojenje povezano sa smanjenjem rizika od nastanka astme kod djece. Majke su na mjesečnoj bazi obavještavale o dojenju te se nakon 6 godina provelo istraživanje postoji li poveznica

između dojenja i nastanka astme. Od ukupno 1177 parova majki i novorođenčadi, $\frac{1}{3}$ (32,9%) isključivo je dojena prva tri mjeseca života, a u dobi od 6 godina 20,8% im je dijagnosticirana respiratorna alergija, a 11,3% astma. U ovom istraživanju dokazano je da je isključivo dojenje kao prehrana djeteta tijekom prva 3 mjeseca povezano sa smanjenim relativnim rizikom od nastanka respiratornih alergija od 0,77 u dobi od 6 godina, a relativni rizik od astme smanjen je za 0,66, ali samo ako astma ne postoji u obiteljskoj anamnezi (5). Kada se majka razboli, njeno tijelo proizvodi imunoglobuline koji joj pružaju zaštitu od bolesti te se mlijekom prenose u organizam djeteta i na taj način i dijete štite od te bolesti. Jedan od najvažnijih imunoglobulina je sekretorni imunoglobulin A (sIgA) koji štiti sluznicu crijeva od virusa i bakterija te na taj način djeca koja su dojena rjeđe obolijevaju od proljeva (3). Istraživanje provedeno između 2006. i 2015. godine ukazuje na povezanost između smanjenog rizika od nastanka nekrotizirajućeg enterokolitisa kod nedonoščadi i hranjenja majčinim mlijekom. Multidisciplinarni tim imao je zadatak promovirati dojenje kao najbolji način prehrane novorođenčadi te omogućiti rano postnatalno ljudsko mlijeko donora (DHM) i probiotike za nedonoščad. Od ukupno 2557 novorođenčadi, postotak novorođenčadi koja su primila majčino mlijeko prvog dana rođenja povećao se sa 23,9% na 44,6%, dok je postotak primanja zamjenskog mlijeka u prvih 72 sata pao s 31,2% na 10,3%. Stopa nekrotizirajućeg enterokolitisa smanjila se s 4,1% na 0,4% te time zaključujemo da rano isključivo unošenje majčina mlijeka i izbjegavanje zamjenskih mlijeka mogu smanjiti rizik od nastanka nekrotizirajućeg enterokolitisa u nedonoščadi (6).

Dojenje je povezano i s nekim čimbenicima koji određuju tjelesnu težinu djeteta, tj. dojena djeca najčešće imaju prilagođenu tjelesnu težinu za dob te i u starijoj dobi imaju manji rizik od prekomjerne težine i dijabetesa. U jednom istraživanju iz 2002. godine u SAD-u dokazano je da dojenje služi kao zaštitni faktor protiv daljnjeg nastanka pretilosti na uzorku braće i sestara te pokazuje da braća i sestre koji su dojeni imaju manju mogućnost da dosegnu BMI (indeks tjelesne mase) prag za pretilost (7).

Osim toga, dojenje je povezano i s većim IQ-om kod djece te je dokazano da 8,3% ljudi ostvaruje bolje rezultate na testovima inteligencije u odnosu na one ljude koji kao djeca nisu bili dojeni (8).

Dojenje omogućuje stvaranje emocionalne povezanosti između majke i djeteta zbog kontakta koža-na-kožu i zbog kontakta očima dok majka doji dijete. Novorođenčad ima potrebu za vezanjem uz nekoga kako bi osjećali sigurnost što im u kasnijoj dobi omogućava razvijanje

društvenih kompetencija koje su im potrebne za uspješno uspostavljanje odnosa sa svojim vršnjacima i odraslima. Dojenje je faktor koji potiče emocionalnu privrženost majke i djeteta te povezanost s djetetovim emocionalnim razvojem. U istraživanju provedenom na djeci između 9 mjeseci i 2 godine starosti dokazano je da postoji povezanost između privrženosti prema majci i djece koja su dojena 6 ili više mjeseci. Naime, dojena djece ocjenjivana su nešto bolje na dvjema česticama: „toplo i umiljato“ i „suradljivo“ (9).

Dojenje pogoduje i smanjenom riziku od nastanka kardiovaskularnih bolesti na način da ima dugotrajan učinak na kardiovaskularni sustav. Omogućava nižu razinu kolesterola te krvnog tlaka u odrasloj dobi. Za to su zaslužni sastojci majčina mlijeka: dokozaheksaen i eikozapentaen (8).

Majčino mlijeko također je pokazalo da ima protektivnu ulogu od nastanku malignih oboljenja u dječjoj dobi kao što su akutna limfoblastična leukemija i akutna mijeloblastična leukemija (10).

1.3 Povoljni učinci dojenja na zdravlje majke

Osim što dojenje ima velike prednosti za dijete, ima prednosti i za majku. Dojenje pomaže u bržem gubljenju kilograma koje je žena dobila u trudnoći i omogućava joj brži povratak na željenu tjelesnu težinu. Studije pokazuju da je veliki broj čimbenika koji djeluju na gubitak kilograma (prehrana, aktivnost, početni BMI, etnička pripadnost). U prilagođenom istraživanju provedenom na više od 14 000 žena nakon porođaja, majke koje su isključivo dojile duže od 6 mjeseci težile su 1,38 kg manje od onih koje nisu dojile (4).

Dojenjem se otpušta hormon oksitocin koji pomaže maternicu vratiti u prvotni oblik na način da se podražajem djetetova sisanja oksitocin otpušta te stvara kontrakcije maternice koje uzrokuju brži povratak maternice u stanje prije poroda te smanjuje krvarenje nakon poroda (11). Nakon poroda, ukoliko žena doji svoje dijete, smanjuje se mogućnost nove trudnoće, a izostanak mjesečnice naziva se laktacijska amenoreja (3).

Dojenje igra i veliku ulogu u životu žene nakon poroda na način da smanjuje rizik od nastanka raka jajnika i raka dojke te i rizik od osteoporoze. Također smanjuje rizik od pojave šećerne bolesti tipa II, povišenog krvnog tlaka, kardiovaskularnih bolesti i reumatoidnog artritisa. Kod majki bez povijesti gestacijskog dijabetesa u obiteljskoj anamnezi, trajanje dojenja povezano je sa smanjenim rizikom od šećerne bolesti tipa 2 (za svaku godinu dojenja, smanjen je rizik od 4% do 12%) (4). Povezanost između kontinuiranog dojenja i pojave

kardiovaskularnih bolesti odraslih osoba izvijestila je Inicijativa za žensko zdravlje u longitudinalnom istraživanju na više od 139 000 žena u menopauzi. Žene koje su dojile svoje dijete ukupno od 12 do 23 mjeseci imale su značajno smanjenje hipertenzije (OR: 0,89; 95% CI: 0,84–0,93), hiperlipidemije (OR: 0,81; 95% CI: 0,76–0,87), kardiovaskularne bolesti (OR: 0,90; 95% CI: 0,85–0,96), i dijabetesa (OR: 0,74; 95% CI: 0,65–0,84). Također je dojenje u trajanju dužem od 12 mjeseci povezano sa smanjenjem karcinoma dojke (prvenstveno prije menopauze) za 28% (OR: 0,72; 95% CI: 0,65–0,8) i raka jajnika (OR: 0,72; 95% CI: 0,54–0,97). Svakom godinom dojenja izračunato je da se smanjuje rizik od nastanka karcinoma dojke za 4,3% (4).

Osim što dojenje ima brojne prednosti za majku u zdravstvenom smislu, dojenje predstavlja i ekonomičan način prehrane djeteta zbog toga što je besplatno. Prema istraživanju iz 2010. godine dokazano je da kada bi se 90% američkih obitelji moglo pridržavati medicinskih preporuka da isključivo doje dijete tijekom prvih 6 mjeseci, Sjedinjene Američke Države uštedjele bi 13 milijardi dolara godišnje i spriječile 911 smrti u dojenačkoj dobi (12).

Dojenje i majci i djetetu pruža način relaksacije i vrijeme emocionalnog povezivanja, a ukoliko je dojenje uspješno, to pozitivno utječe na majčino psihičko stanje. Kao što je već spomenuto, dojenjem se luči hormon oksitocin kojeg još nazivamo „hormonom ljubavi“, a on utječe osim na poticanje trudova, kontrakciju maternice nakon poroda kako bi se vratila u prvobitni oblik, potiče laktaciju i djeluje na emocije. U jednom istraživanju u kojem je sudjelovalo 52 žene, od kojih je istraživanje završilo 47 žena, testiralo se utječe li dojenje na smanjenje rizika od nastanka postporođajne depresije i utječe li na raspoloženje žena. Testiranje je trajalo 8 tjedana te su žene za to vrijeme trebale isključivo dojiti svoje dijete. Dokazano je da je povećana razina anksioznosti i depresije povezana s nižim oksitocinom (grupna vjerojatnost: $p < 0,05$) tijekom hranjenja (13).

1.4 Preporuke stručnjaka o dojenju

Brojni stručnjaci se slažu da dojenje predstavlja idealnu i najbolju prehranu za novorođenče. Preporuke SZO-a (Svjetske zdravstvene organizacije) i UNICEF-a (akronim od engl. United Nations International Children's Fund) o dojenju su sljedeće: započinjanje dojenja u prvom satu nakon rođenja; ekskluzivno dojenje prvih šest mjeseci; nastavljeno dojenje dvije godine i duže, koliko majka i dijete žele, zajedno s nutritivno odgovarajućim hranjenjem prema dobi, počevši s navršenih 6 mjeseca života djeteta (14).

1.5 Problemi vezani uz zastupljenost i trajanje isključivog i ukupnog dojenja

Prema UNICEF-u jedno od petero djece u razvijenim zemljama nikada nije dojeno. Prema podacima UNICEF-a iz 2019. godine u svijetu je tek 44% od ukupne novorođenčadi isključivo dojeno u razdoblju od prvih pet mjeseci života (15).

U Hrvatskoj je zabilježeno da je 82,7% novorođenčadi dojeno do izlaska iz rodilišta. Hrvatski zavod za javno zdravstvo izdao je podatke za 2017. godinu iz kojih možemo zaključiti da broj dojene djece između trećeg i petog mjeseca života pada na 71,7%, a među onom djecom koja su dojena i između šestog i jedanaestog mjeseca života ostaje tek 10,7% djece (16).

Prema istraživanju UNICEF-a nazvanom „Kako se roditelji i zajednice brinu o djeci najmlađe dobi“ svaka treća majka prestane dojiti dijete prije nego što ono navrší dva mjeseca, dok jedna trećina majki nastavi dojiti dijete nakon što dijete navrší 3 mjeseca te samo 19% majki doji svoje dijete dulje od šest mjeseci. Prema ovom istraživanju, majke uglavnom prestanu dojiti dijete između trećeg i četvrtog mjeseca. Također, dokazano je da su socioekonomski status te razina obrazovanja izrazito povezani s duljinom dojenja djeteta. Majke nižeg obrazovanja i socioekonomskog statusa doje svoje dijete puno kraće i puno rjeđe. Majke višeg obrazovanja i socioekonomskog stanja, iz urbanih naselja, u dobi od 30 do 40 godina češće donose odluku o isključivom dojenju kao načinu prehrane novorođenčeta (1).

U Bjelovarsko-bilogorskoj županiji provedeno je istraživanje s usporedbom dojenja u 1996.-oj i 2011.-oj godini. Broj novorođene djece koji je evidentiran 1995. godine u Specijalističkoj pedijatrijskoj ordinaciji dr. Marije Čatipović iznosi 207 novorođenčadi, a broj novorođenčadi u 2010. godini 184 te je praćeno dojenje kroz godinu dana. Podaci iz 1996. godine glase: prvog mjeseca života dojeno je 63% novorođenčadi, prva tri mjeseca dojeno je 44%, prvih šest mjeseci dojeno je 17%, prvih dvanaest mjeseci dojeno je 5%, a ukupno dvadeset i četiri mjeseca nije dojeno niti jedno dijete. Podaci za 2011. godinu glase: prvog mjeseca života dojeno je 90% novorođenčadi, prva tri mjeseca 73%, prvih šest mjeseci 51%, prvih dvanaest mjeseci 42%, a ukupno dvadeset i četiri mjeseca dojeno je 8% djece. Možemo zaključiti da se postotak dojene djece tijekom godina znatno povećao. Za to su zaslužne aktivnosti promicanja dojenja u zajednici i edukacija roditelja o najzdravijem načinu prehrane njihove djece (17).

„Rooming in“ ili boravak majki i novorođenčadi zajedno tijekom hospitalizacije zbog poroda, povećava početak i trajanje dojenja te je jedan od deset koraka do uspješnog dojenja.

Blizina majke i djeteta nakon rođenja i tijekom ranog postporođajnog razdoblja važni su za proizvodnju majčinog mlijeka i uspjeh dojenja. „Rooming in“ je sistem koji omogućava stavljanje djeteta na majčina prsa i prvi podoj unutar prvih sat vremena nakon poroda. Time je omogućeno neograničeno dojenje na zahtjev djeteta te se odmah potiče refleks otpuštanja mlijeka i majke imaju manje problema s prvim podojem, ali i daljnjim nastavkom dojenja. Majka i dijete se osjećaju sigurno na ovaj način i boravak u istoj prostoriji omogućava im jaču emocionalnu povezanost (18, 1).

1.6 Promicanje i potpora dojenju

Budući roditelji se raspituju o dojenju u obitelji, tražeći savjete iz njihova iskustva, kod liječnika ginekologa, u raznim knjigama, časopisima te člancima na internetu. Iako se stručnjaci razlikuju po mišljenju o dobi u kojoj intervencije promocije dojenja daju najbolje učinke, svi se slažu da je potreban kontinuirani rad. Danas se većina stručnjaka slaže da s aktivnostima promocije dojenja treba započeti znatno prije trudnoće, najkasnije u ranoj adolescentnoj dobi, nastaviti tijekom trudnoće u ginekološkoj ordinaciji i na trudničkim tečajevima, te u rodilištu. Po izlasku iz rodilišta majka se javlja u pedijatrijsku ordinaciju i u „Savjetovalište za djecu-prijatelj dojenja“ i uključuje se u rad Grupe za potporu dojenja (19). U hrvatskom programu potpore dojenju posebno je važna uloga patronažnih medicinskih sestara. Još za vrijeme trudnoće patronažna medicinska sestra trudnici i njenoj obitelji pruža edukaciju o porodu, dojenju, pravilnoj prehrani i zdravom načinu života, čimbenicima rizika za trudnoću te o dolasku novorođenčeta kući. Uloga patronažne sestre jest pomoć i pružanje podrške majici da ne odustaje od dojenja unatoč mogućim poteškoćama koje se javljaju, poticanje na isključivo dojenje prvih 6 mjeseci života djeteta te pružanje svih informacija koje majka zatraži kako bi joj se približila ideja dojenja kao najbolje opcije i za majku i za dijete.

Godine 1991. SZO i UNICEF su zajedno pokrenuli program koji promiče dojenje u rodilištu - „Rodilišta- prijatelj djece“ koji se provodi kroz „Deset koraka do uspješnog dojenja“ (20). Tablica 1.6.1 prikazuje kojih su to deset koraka do uspješnog dojenja koja zdravstveni djelatnici moraju slijediti.

Tablica 1.6.1 Deset koraka do uspješnog dojenja (3)

| 10 KORAKA DO USPJEŠNOG DOJENJA | |
|--------------------------------|--|
| 1. | imati ispisana pravila o dojenju kojima se rutinski koristi cjelokupno zdravstveno osoblje; |
| 2. | podučiti sve zdravstveno osoblje vještinama potrebnima za primjenu tih pravila; |
| 3. | informirati sve trudnice o dobrobitima dojenja i kako se doji; |
| 4. | pomoći majkama da počnu dojiti unutar pola sata po rođenju djeteta; |
| 5. | pokazati majkama kako se doji i kako da sačuvaju izlučivanje mlijeka, čak i ako su odvojene od svoje dojenčadi; |
| 6. | ne davati novorođenčadi nikakvu drugu hranu ili piće već samo majčino mlijeko, osim ako to nije medicinski uvjetovano; |
| 7. | practicirati „rooming-in“ – omogućiti majkama i djeci da budu zajedno 24 sata dnevno; |
| 8. | poticati majke da doje na traženje novorođenčeta; |
| 9. | ne davati nikakve umjetne dudice i dude varalice djeci koja se doje; |
| 10. | poticati osnivanje grupa za potporu dojenju i uputiti majke na njih pri njihovu izlasku iz rodilišta odnosno bolnice; |

Izvor: <http://hugpd.hr/wp-content/uploads/2014/12/Priručnik-za-voditeljice-grupe-za-potporu-dojenju.pdf>

U Hrvatskoj UNICEF je pokrenuo program „Rodilišta-prijatelj djece“ 1993. godine, a do 1999. godine status takvog rodilišta steklo je čak 15 rodilišta u Hrvatskoj, dok je trenutna situacija takva da od 2016. godine sva javna rodilišta u Hrvatskoj nose status „Rodilišta-prijatelj djece“ (1, 15).

Godine 2012. Hrvatski sabor je prihvatio Nacionalnu strategiju razvoja zdravstva od 2012. do 2020. godine gdje je glavni cilj provedba Programa promicanja dojenja u Republici Hrvatskoj (20).

Uloga liječnika obiteljske medicine, ginekologa, pedijatra i patronažne sestre/tehničara je izuzetno važna, jer oni dolaze često u neposredni dodir s roditeljima. Tim stručnjaka pomaže svojim savjetima i stavovima utjecati na formiranje mišljenja i stava o dojenju kod žene. Patronažna sestra ima veliku ulogu u edukaciji trudnice jer ju ona posjećuje u njenom domu i njezina glavna uloga je upravo odgovoriti na sva pitanja koja zanimaju trudnicu te promicati ono što je najbolje za majku i dijete, a to je dojenje. Osim toga, trudnicu se upućuje na Trudnički

tečaj i savjetuje se već u trudnoći uključivanje u Grupu za potporu dojenja. Patronažne sestre pokrenule su i svoju Internet i Facebook stranicu u kojoj je omogućeno majkama i trudnicama postaviti pitanje vezano uz bilo kakvu nejasnoću o trudnoći ili brizi za novorođenče te ga mogu postaviti u bilo koje doba. Ovakav moderan način savjetovanja uvelike služi i pruža podršku ženama koje imaju bilo kakve nedoumice i pružaju također sigurnost da su zdravstveni djelatnici uvijek uz njih. Godine 2011. u Hrvatskoj Ministarstvo zdravstva i Unicef odlučili su povodom Međunarodnog tjedna dojenja razviti i program kojem je cilj promicanje dojenja u primarnoj zdravstvenoj zaštiti pod nazivom „Savjetovalište za djecu – prijatelj dojenja“. Ovu titulu nakon provedbe programa 2011. godine steklo je 12 pedijatrijskih ordinacija i 1 ordinacija obiteljske medicine. Grupe za potporu dojenja vrlo su bitne za majke jer na njima one mogu steći brojne informacije o tome što je najbolje za njihovo dijete, mogu razmijeniti iskustva s drugim majkama i zdravstvenim djelatnicima te dobivaju i stručnu zdravstvenu pomoć i savjete. Otkad je pokrenut program iz 2011. godine, broj grupa za potporu dojenja porastao je s 15 grupa na 221 grupu. Udruga za potporu dojenja koja se ističe i koja ima znatan utjecaj je udruga „Roda“ koja je osnovana 2001. godine, a ona zalaže za dostojanstvenu trudnoću, roditeljstvo i djetinjstvo u Hrvatskoj. Udruga promiče važnost dojenja i upućuje na povoljne učinke dojenja na majku i dijete. Također, kako bi pokazali svoju podršku majkama, aktivirali su SOS telefon koji djeluje već 17 godina (1, 21).

Grupa „Humska kap ljubavi“ koja dolazi iz Huma na Sutli pokrenuta idejom „Dojenje je in - dojimo svuda“ postavila je prvu klupu za dojenje u Hrvatskoj i to u blizini jedne osnovne škole gdje se majke s djecom najčešće okupljaju (1).

Na području Bjelovarsko-bilogorske županije „Udruga za zdravo i sretno djetinjstvo“ pokrenula je brojne aktivnosti u znak podrške dojenju u zajednici. Majkama je olakšano dojenje izvan kuće u javnosti na način da su u gradskom parku postavljene klupe oblikom prilagođene potrebi majke i djeteta, na kojima majka može presvući i podojiti dijete (Klupa za dojenje), u svim autobusima „Čazmatransa“ označeno je mjesto za majku i dijete (Mjesto za dojenje u sredstvima javnog prijevoza) te je u više restorana označen prostor u kojem majka koja doji i dijete imaju privatnost (Mjesto za dojenje u restoranima). Na području grada Bjelovara otvoren je u Hrvatskoj prvi „Vrtić prijatelj dojenja“, a u svim gradovima županije otvorene su „Knjižnice - prijatelji dojenja“. Osim toga pokrenut je i projekt „Ljekarne - prijatelji dojenja“ 2016. godine. Na području Bjelovarsko-bilogorske županije djeluje pet „Savjetovališta za djecu - prijatelji dojenja“ koji u Hrvatskoj djeluju od 2008. godine, od ukupno 13 koliko ih ima u Hrvatskoj. Uz podršku gradske i županijske vlasti na području županije kontinuirano radi veći

broj grupa za potporu dojenja, redovito se održavaju trudnički tečajevi kojima je sastavni dio vježbe za trudnice. U suradnji s Obiteljskim centrom održava se program Baby - fitness radionice, koji pruža podršku ranom razvoju i poticajnom roditeljstvu, a glavni je cilj programa uz pomoć razgibavanja i masaže poticati privrženost između roditelja i djeteta. Svake godine se održava manifestacija „Ljepota majčinstva“ u koju se uz majke i dojenu djecu zadnje dvije godine uključuju i očevi, pa se naziv manifestacije mijenja u „Ljepota obitelji“. Javnim aktivnostima, uz pomoć udruga civilnog društva, učenika srednjih škola i studenata te brojnih volontera, se obilježavaju značajni datumi kao što su Nacionalni tjedan dojenja, Međunarodni tjedan dojenja, Majčin dan, Dan očeva, Dan prava djece i sl. (17).

1.7 Značaj edukacije mladih o dojenju

Iako je bitna edukacija trudnica, majki i očeva, neupitno je da se stavovi o dojenju formiraju u znatno ranijoj dobi, već u periodu adolescencije. Obzirom da se stavovi o dojenju formiraju u dječjoj i adolescentnoj dobi i da je na stavove lakše utjecati dok se formiraju nego mijenjati već formirane stavove s edukacijom je potrebno započeti što ranije. Ako uzmemo za primjer konzumiranje alkohola, iako svi znamo da alkohol škodi našem zdravlju i da ima brojne negativne učinke, to će teško promijeniti stav i razmišljanje osobe koja ga već duže vrijeme konzumira. Zato je bitno formirati stavove mladih ljudi i usmjeriti ih na najbolji način prehrane za dijete prije nego što su došli do susretanja s dojenjem. Potrebno im je pružiti točne podatke i činjenice te na taj način formirati njihovo znanje o dojenju iz čega proizlazi i njihov stav i razmišljanje o dojenju. Školske intervencije usmjerene na modificiranje znanja, stavova, socijalnih normi i buduće prakse u vezi s dojenjem mogu biti učinkovit način za poboljšanje stope dojenja. Jedno istraživanje iz 2015. godine pokazalo je pozitivne učinke na percepcije i stavove o dojenju i povećane namjere dojenja kasnije u životu nakon provedenog programa promocije dojenja u školi. Školski programi promocije dojenja obećavaju povećanje znanja o dojenju i podršku dojenju, promicanje pozitivnih stavova, stvaranje kulture u kojoj je dojenje norma i povećanje budućih namjera dojenja (22). Namjera je najvažniji prediktor ponašanja, a oboje su povezani sa stavovima, zbog čega nije dovoljno raditi samo na znanju, nego i namjerama i stavovima, a oni se mijenjaju pod utjecajem emocionalnog proživljavanja i osobnog iskustva (23).

U nastavnom planu i programu zdravstvenog obrazovanja za osnovnu i srednju školu malo se pažnje pridaje dojenju, međutim, u prijedlogu nacionalnog kurikuluma o zdravstvenom odgoju dojenje se spominje u kontekstu znanja o odgovornom roditeljstvu koje polaznici trebaju

steći tijekom školovanja. Kao izvor informacija o dojenju, škola je u literaturi vrlo različito rangira. Unatoč tome, sve je veći broj autora koji školu svrstavaju kao najvažniji izvor informacija i koji teže uvođenju obrazovanja o dojenju u nastavni plan i program. U nekim se zemljama čak i vjerski odgoj koristi za poticanje dojenja. Ako se djeci pruže odgovarajuće informacije o dojenju u školi, vjerojatno će postati odrasle osobe s većim kapacitetom za odabir najbolje prehrane za svoje dijete. Uvriježeno je mišljenje da nakon završetka studija zdravstveni radnici stječu dovoljno znanja o dojenju, što nije istina. U jednom istraživanju provedenom na razini srednjih škola u Bjelovaru, Kutini i Pakracu značajan dio učenika (60,31%) izrazio je želju za dodatnim obrazovanjem dojenja u školi, što je važno jer postoji velika vjerojatnost da će se većina sudionika ubuduće suočiti s odlukom o prehrani dojenčadi. Obveza škola je dati djeci sve informacije vezane uz dojenjem te ih pravilno pripremiti za vrijeme kada će morati donijeti odluku o dojenju vlastitog djeteta (24).

Povjerenstvo za zaštitu i promicanje dojenja pri Ministarstvu zdravstva radi na uvođenju edukacije o dojenju koja ulazi u sklop Zdravstvenog odgoja u srednjim školama. Na razini sveučilišta povjerenstvo je iniciralo pokretanje programa „Sveučilišta – prijatelji dojenja“. Na Veleučilištu u Bjelovaru uveden je i izborni predmet akademske godine 2017./18. pod nazivom „Suvremene spoznaje o dojenju“ (25, 26).

1.8 Značaj edukacije budućih zdravstvenih djelatnika o dojenju

Stavovi i znanje budućih zdravstvenih djelatnika su nam vrlo važni. Uočen je nedostatak znanja o dojenju u programu studija medicinskih sestara i liječnika. Prema jednom istraživanju iz 2014. godine velik broj studenata zadnje godine studija Sestrinstva nije se slagala s politikom dojenja u javnosti iako je u istom istraživanju dala rezultate da se slaže s tim da je dojenje najbolji način prehrane za novorođenče. Osim toga što je bitno educirati buduće zdravstvene djelatnike o dojenju, bitno je i dati im točne informacije. U zadnjih 15 godina analizirali su se pojedini udžbenici o dojenju za studente Sestrinstva te se ustanovilo da sadrže brojne netočne informacije te da niti jedan udžbenik od njih nije sadržavao više od 75% točnog sadržaja koji je o dojenju (27).

Neadekvatni stavovi i znanje mogu negativno utjecati na odluke i ponašanja u osobnom i profesionalnom životu. Cilj nam je suradnjom zdravstvenih djelatnika i zajednice spriječiti neorganiziranost, dezinformacije te pospješiti motivaciju i pridonijeti kvalitetnijoj informiranosti. To je posebno značajno u današnje vrijeme kada farmaceutska industrija na

razne načine prikazuje zamjensku hranu jednako kvalitetnom ili čak kvalitetnijom od majčinog mlijeka. Takvo je ponašanje suprotno zakonskim odredbama (Pravilnik o načinu reklamiranja i prodaje nadomjestaka za majčino mlijeko). Međutim nepoštivanje Pravilnika se u praksi ne sankcionira, pa su kršenja njegovih odredbi česta.

Istraživanje provedeno u Meksiku 2016. godine procijenilo je učestalost kršenja Međunarodnog pravilnika o načinu reklamiranja i prodaje nadomjestaka za majčino mlijeko. Istraživanje je provedeno na 693 majke s djecom mlađom od 24 mjeseca i 48 pružatelja zdravstvenih usluga u javnim i privatnim zdravstvenim ustanovama u dvije države Meksika. Žene koje su pohađale javne i privatne zdravstvene ustanove prijavile su dobivanje besplatnih uzoraka nadomjestaka za majčino mlijeko u prethodnih 6 mjeseci (11,1%), a oko 80% je prijavilo promociju nadomjestaka majčina mlijeka u masovnim medijima. Analiza 190 naljepnica nadomjestaka majčina mlijeka pokazala je da 30% uključuje slike/tekst koji idealiziraju uporabu nadomjestaka, a sve oznake sadrže tvrdnje o zdravlju i prehrani (28).

Zanemaruje se negativan ekološki utjecaj proizvodnje zamjenske hrane, ekonomski troškovi, navodni pozitivan učinak nadomjesne prehrane na majku i dijete i sl. Zato budući zdravstveni djelatnici moraju znati točne informacije o dojenju, rizicima hranjenja zamjenama za majčino mlijeko te moraju biti informirani o nacionalnim i zdravstveno profesionalnim preporukama za dojenje.

1.9 Važnost aktualnog istraživanja

Istraživanje je napravljeno u svrhu procjene namjera, stavova i znanja studenata o dojenju. S obzirom na to da ne možemo steći dojam o namjerama i stavovima studenata o dojenju samo na temelju njihova znanja o dojenju, potrebno je istražiti koje su to zapravo njihove namjere i kakav je stav koji imaju kada se radi o dojenju s obzirom na to da su studenti sestriinstva budući zdravstveni djelatnici. Ocjena iz predmeta pedijatrije može biti samo odraz znanja određenog studenta, ali način na koji student/studentica razmišlja saznao se upravo putem ovog istraživanja. Činjenica da određeni student ima dobru ocjenu iz predmeta pedijatrije što znači da ima dobro znanje o tom području, ne znači da ta osoba i podržava dojenje ili da se stav te osobe slaže s njezinim znanjem o dojenju. Iz toga proizlazi pitanje: Kako će zdravstveni djelatnik koji ima solidno znanje o dojenju, ali iz osobnih razloga ima negativan stav o dojenju i ne podržava dojenje u svojoj obitelji, uspješno voditi grupe za potporu dojenja? Njegovi osobni stavovi i ponašanje doći će u sukob s onim što iznosi pred grupom. Upravo zato moramo uporno raditi na kvaliteti edukacije mladih naraštaja zdravstvenih djelatnika, a ta edukacija ne smije biti samo teoretska nego i iskustvena. Da bismo procijenili uspješnost svog rada moramo

ga na neki način izmjeriti i vrednovati. Važno je evaluirati aktivnosti edukacije, kako bi se pratila njihova učinkovitost i na osnovi rezultata radile korekcije i usavršavali programi edukacije o dojenju. U tu svrhu je konstruiran i validiran BIAKQ (Breastfeeding intentions, attitudes and knowledge questionnaire) upitnik, namijenjen ispitivanju namjera, stavova i znanja o dojenju učenika i studenata (29).

2 CILJ RADA

Rad ima tri cilja. Prvi cilj rada je utvrditi namjere, stavove i znanje studenata Stručnog studija sestrinstva Veleučilišta u Bjelovaru o dojenju. Drugi je cilj rada utvrditi razlike i značajnost razlika namjera, stavova i znanja studenata redovnog i izvanrednog studija, te studenata koji su upisali izborni kolegij „Suvremene spoznaje o dojenju“. Treći cilj rada je utvrditi postoje li razlike u rezultatima studenata na pojedinim ljestvicama i ukupnim rezultatima BIAKQ upitnika u odnosu na spol.

Nulta hipoteza koja se testirala u ovom radu je da nema značajnih razlika u namjerama, stavovima i znanju ispitivanih grupa studenata (redovni studenti, izvanredni studenti i studenti koji su upisali izborni predmet „Suvremene spoznaje o dojenju“) o dojenju. Alternativna hipoteza je bila da će studenti koji su upisali izborni studij „Suvremene spoznaje o dojenju“ ostvariti bolji rezultat u odnosu na redovne i izvanredne studente. Druga nulta hipoteza bila je da će žene ostvariti bolji rezultat u odnosu na muške studente.

3 ISPITANICI I METODE

3.1 Istraživanje

Istraživanje je provedeno tijekom ožujka i travnja 2020. godine, pomoću validiranog anonimnog BIAKQ upitnika. Upitnikom su prikupljeni podaci o ponašanju, stavovima i znanju o dojenju uzorka studenata Stručnog studija sestrinstva Veleučilišta u Bjelovaru. Učinjena je usporedba rezultata u odnosu na način studiranja tako da su ispitani redovni i izvanredni studenti druge godine sestrinstva te studenti druge i treće godine studija koji su upisali izborni predmet „Suvremene spoznaje o dojenju“. Isti ispitanik je mogao biti registriran u samo jednoj promatranoj grupi. Odobrenje za istraživanje dalo je Etičko povjerenstvo Veleučilišta u Bjelovaru. Svaki je ispitanik potvrdio suglasnost za sudjelovanjem u istraživanju potvrdom online obrasca informiranog pristanka.

3.2 Ispitanici

U istraživanju je ukupno sudjelovalo 112 ispitanika od kojih je 27 sudionika koji su prihvatili istraživanje pripadalo redovnim (od ukupno 27 upisanih studenata; 100%) studentima 2. godine sestrinstva, 52 sudionika koji su prihvatili istraživanje izvanrednim studentima 2. godine sestrinstva (od ukupno 70 upisanih studenata; 74,29%) te 33 sudionika koji su prihvatili istraživanje, a koji su upisali izborni predmet „Suvremene spoznaje o dojenju“ (od ukupno 54 upisana studenta; 61,11%), a studenti su Stručnog studija sestrinstva Veleučilišta u Bjelovaru. Od ukupno 112 studenata koji su sudjelovali u istraživanju, njih 94 pripadalo je ženama (83,93%), a njih 18 muškarcima (16,07%). Svi su sudionici upoznati s ciljevima i svrhom istraživanja te im je također zajamčena anonimnost i korištenje podataka samo u istraživačke svrhe ovog istraživačkog rada. Uvjet za sudjelovanje u istraživanju bila je dob od 18 godina i više, status studenta Stručnog studija sestrinstva Veleučilišta u Bjelovaru, računalna pismenost i pristup internetu te potvrđena online suglasnost. za sudjelovanje u online upitniku. U istraživanju su mogli sudjelovati oni studenti koji nemaju djecu zbog karakteristika čestica BIAKQ upitnika.

3.3 Mjerni instrument

Upitnik koji se koristio za potrebe ovog istraživanja jest BIAKQ upitnik (engl. Breastfeeding intentions, attitudes and knowledge questionnaire) (Prilog 1.) kojim se istražuju namjere, stavovi i znanja o dojenju. Za korištenje upitnika dobiveno je odobrenje autora. Podaci su prikupljeni pomoću nominalnih i ordinalnih mjernih ljestvica, a sastoji se od tri ljestvice: ljestvica namjera, ljestvica stavova i ljestvica znanja o dojenju. Ljestvica namjera uključuje ispitanikovu projekciju budućnosti kao roditelja te se pitanja razlikuju u formi za žene i muškarce. Potrebno je naznačiti da su pitanja namjere za muškarce postavljena u obliku potpore majici njihova djeteta. Odgovori su ponuđeni u obliku slaganja/neslaganja s česticama namjera te su stavovi ispitanika iskazani pomoću Likertove ljestvice gdje su mogli odabrati ponuđene odgovore u 5 stupnjeva ljestvice. Ponuđeni odgovori na ljestvici su bili: uopće se ne slažem, uglavnom se ne slažem, niti se slažem niti ne slažem, uglavnom se slažem ili u potpunosti se slažem. Ljestvica znanja provjerava dosad stečeno znanje o dojenju te se pitanja ne razlikuju za žene i muškarce. Ponuđeni odgovori na čestice u ljestvici znanja o dojenju su bili „Točno“ i „Netočno“.

3.4 Postupak (metoda)

Studentima Veleučilišta u Bjelovaru druge godine sestrinstva (redovnim i izvanrednim) te studentima druge i treće godine sestrinstva koji su upisali predmet „Suvremene spoznaje o dojenju“ ponuđeno je anonimno sudjelovanje u istraživanju. O istraživanju su studenti informirani od strane voditeljice istraživanja, a u istraživanje su uključeni svi studenti koji su se prijavili, a da su zadovoljili kriterije uključivanja. Upitnik korišten za istraživanje (BIAKQ upitnik) postavljen je na sustav za e-učenje „Merlin“ te je studentima objašnjeno kako pristupiti upitniku. Nije korišten sustav kazne i nagrade za ispunjavanje upitnika te studenti koji nisu sudjelovali u istraživanju nisu stigmatizirani. Istraživanje je provedeno u periodu od 14. ožujka do 20. travnja 2020. godine, a upitniku su studenti mogli pristupiti putem osobnog mobitela, osobnog računala, računala knjižnice ili veleučilišta. Na taj način studentima se osiguralo anonimno popunjavanje upitnika i onemogućeno je povezivanje IP adrese računala sa studentom. Kako bi studenti pristupili upitniku, prvo su trebali dati potvrdu o informiranom pristanku, a u upitniku nisu korišteni osobni podaci te se upitnik nije mogao poslati prije nego su odgovorena sva pitanja.

3.5 Obrada podataka

Bodovanje BIAKQ upitnika provedeno je na način da je svaki odgovor ocijenjen. U usporedbi preporuka, stavova i znanja medicinske struke s odgovorima ispitanika bodovane su čestice upitnika namjera i stavova. Najboljom ocjenom, ocjenom pet, bodovana je namjera ili stav ispitanika koji je usklađen s preporukama struke, a odgovor potpuno oprečan smjernicama struke bodovan je najlošijom ocjenom, ocjenom jedan. Ljestvica znanja bodovana je na način da se ocjena 0 dala ukoliko je ispitanik netočno odgovorio na pitanje, a ocjena 1 ukoliko je ispitanik točno odgovorio na pitanje. Bodovanje je prikazano i tablično u Tablici 3.5.1.

Tablica 3.5.1 Bodovanje BIAKQ upitnika

| Breastfeeding intentions, attitudes and knowledge questionnaire, BIAKQ | | | |
|--|--------------|--|-------------------------------|
| Ljestvica | Broj pitanja | Mogući bodovi odgovora po pitanju | Maksimalan mogući broj bodova |
| Namjere o dojenju | 10 | Minimalno 1, maksimalno 5 | 50 |
| Stavovi o dojenju | 32 | Minimalno 1, maksimalno 5 | 160 |
| Znanje o dojenju | 13 | 0 za netočan odgovor 1 za točno odgovor | 13 |
| Ukupno: | =55 | | =223 |

3.6 Statistička obrada podataka

Rezultati ispitanika na ljestvicama namjera, stavova i znanja o dojenju prikazani su po svakoj pojedinoj čestici upitnika. Da bi se mogla uspoređivati uspješnost odgovora ispitanika po pojedinim česticama upitnika izračunat je postotak ostvarenih bodova po svakoj pojedinoj čestici u odnosu na maksimalni mogući broj bodova po toj čestici. Maksimalni mogući broj bodova po pojedinoj čestici je umnožak najveće moguće ocjene po toj čestici (za stavove i namjere 5, za znanje 1) i broja ispitanika koji su odgovorili na to pitanje.

U analizi razlike i značajnost rezultata namjera, stavova i znanja studenata redovnog i izvanrednog studija, te studenata koji su upisali izborni kolegij „Suvremene spoznaje o dojenju“ postavljena je nulta hipoteza da nema značajnih razlika u namjerama, stavovima i znanju

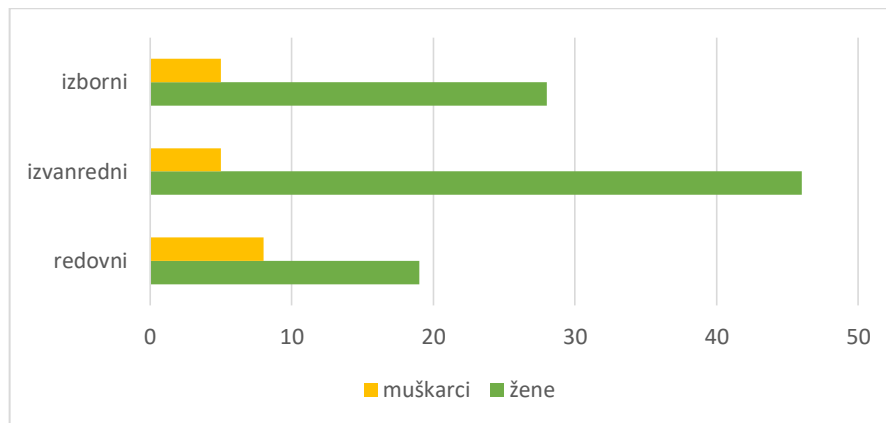
ispitivanih grupa studenata. Alternativna hipoteza je bila da će studenti koji su upisali izborni studij „Suvremene spoznaje o dojenju“ ostvariti bolji rezultat u odnosu na redovne i izvanredne studente. Daljnja obrada po toj hipotezi je rađena na dva načina. U prvom načinu varijabla načina studiranja (redovni, izvanredni ili izborni predmet) definirana je kao prediktor (nezavisna varijabla), a kao ishodi (zavisne varijable) korišteni su bodovi ostvareni na pojedinim česticama upitnika. Zbog očite asimetrije rezultata, značajnost razlike rezultata ispitivanih skupina studenata za svaku česticu testirana je Kruskal–Wallis testom. U drugom načinu varijabla načina studiranja (redovni, izvanredni ili izborni predmet) definirana je kao prediktor (nezavisna varijabla), a kao ishodi (zavisne varijable) korišteni su bodovi ostvareni na ljestvicama upitnika (ljestvica namjera, stavova i znanja) te ukupni bodovi na upitniku. Normalnost distribucije rezultata testirana je koeficijentom asimetrije (engl. skewness), koeficijentom spljoštenosti (engl. kurtosis), histogramom, grafikonom kvantila (engl. Q-Q plot) te Kolmogorov-Smirnov i Shapiro-Wilk testom. Odstupajući rezultati detektirani su kutijastim dijagramom (engl. box plot). Značajnost razlike rezultata na ljestvici namjera i ukupnim rezultatima BIAKQ upitnika analizirana je jednosmjernom analizom varijance (ANOVA). Značajnost razlike rezultata na ljestvici stavova i znanja BIAKQ upitnika analizirana je Kruskal Wallisovim testom.

U analizi razlike i značajnost rezultata namjera, stavova i znanja studenata prema spolu postavljena je nulta hipoteza da nema značajnih razlika u namjerama, stavovima i znanju muških i ženskih studenata. Alternativna hipoteza je bila da će žene ostvariti bolji rezultat u odnosu na muške studente. Varijabla spol je definirana kao prediktor (nezavisna varijabla), a kao ishodi (zavisne varijable) korišteni su bodovi ostvareni na ljestvicama upitnika (ljestvica namjera, stavova i znanja) te ukupni bodovi na upitniku. Normalnost distribucije rezultata testirana je koeficijentom asimetrije (engl. skewness), koeficijentom spljoštenosti (engl. kurtosis), histogramom, grafikonom kvantila (engl. Q-Q plot), te Kolmogorov-Smirnov i Shapiro-Wilk testom. Odstupajući rezultati detektirani su kutijastim dijagramom (engl. box plot). Značajnost razlike rezultata na ljestvici namjera i ukupnim rezultatima BIAKQ upitnika analizirana je t-testom nezavisnih uzoraka. Značajnost razlike rezultata na ljestvici stavova i znanja BIAKQ upitnika analizirana je Mann-Whytneyevim testom.

Provedeno je dvosmjerno testiranje, s razinom značajnosti $p \leq 0,05$. Za statističku obradu korišteni su Microsoft Excel (inačica 2010 Microsoft, Washington, Sjedinjene Američke Države) i statistički program SPSS (inačica 22, IBM, New York, Sjedinjene Američke Države).

4 REZULTATI

Podaci su obrađeni za 112 ispitanika (18 muškaraca i 94 žene) od kojih je 27 sudionika pripadalo redovnim (8 muškaraca i 19 žena), 52 sudionika izvanrednim (5 muškaraca i 47 žena) studentima 2. godine sestrinstva te 33 sudionika (5 muškaraca i 28 žena) koji su upisali izborni predmet „Suvremene spoznaje o dojenju“, a studenti su Stručnog studija sestrinstva Veleučilišta u Bjelovaru. Slika 4.1 prikazuje broj ispitanika po spolu i po grupi ispitanika kojoj pripadaju (N=112).



Slika 4.1 Prikaz ispitanika po spolu i po grupi ispitanika kojoj pripadaju

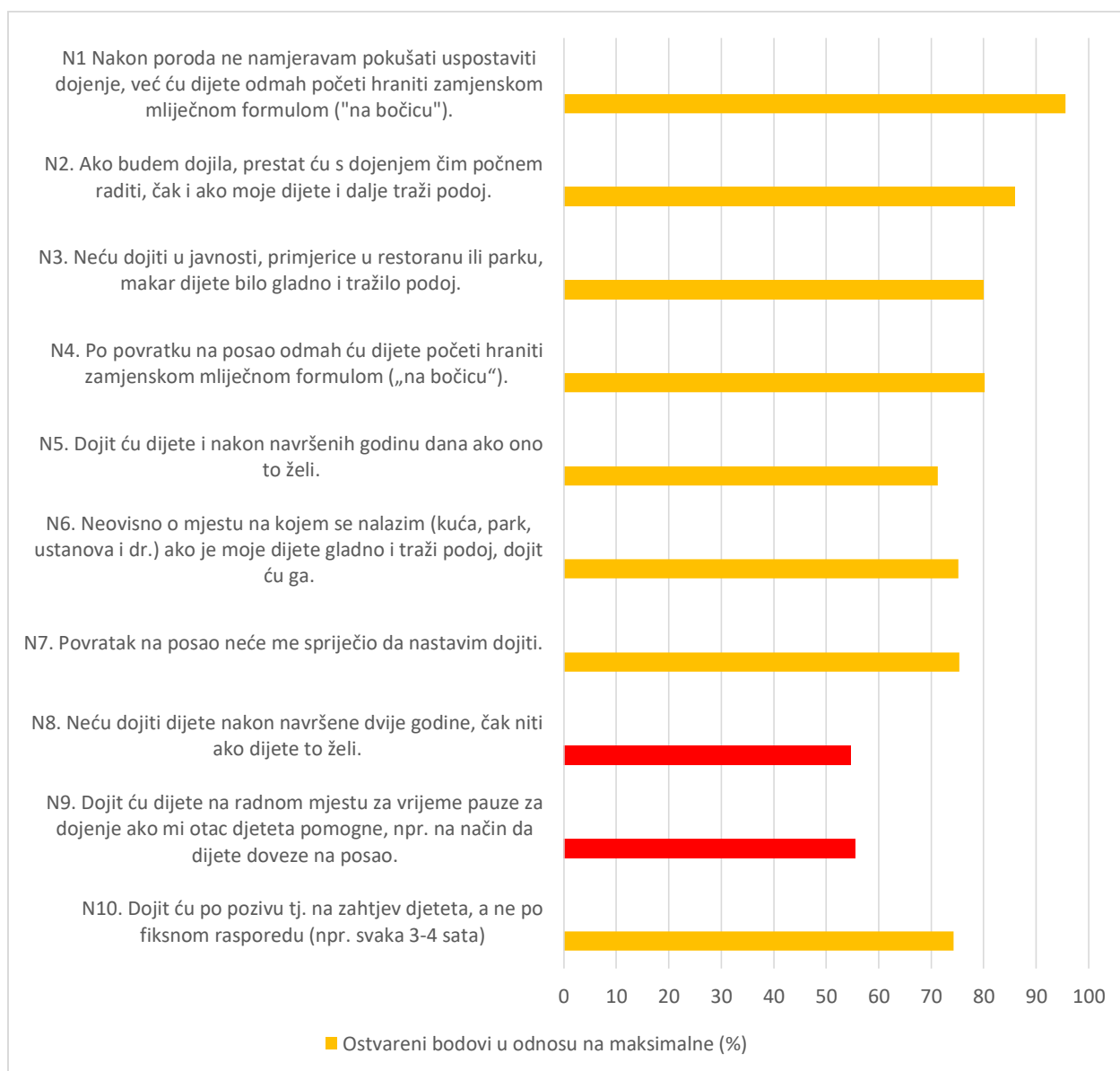
4.1 Namjere, stavovi i znanje studenata Stručnog studija sestrinstva Veleučilišta u Bjelovaru o dojenju

Pitanja upitnika podijeljena su u tri skupine na: 10 pitanja namjere, 32 pitanja stavova i 13 pitanja znanja o dojenju.

4.1.1 Rezultati ispitanika na ljestvici namjera BIAKQ upitnika u odnosu na maksimalan mogući broj bodova po pojedinoj čestici

Najlošiji je rezultat ostvaren na pitanjima namjere broj 8 (Neću dojiti dijete nakon navršene dvije godine, čak niti ako dijete to želi.) i broj 9 (Dojit ću dijete na radnom mjestu za vrijeme pauze za dojenje ako mi otac djeteta pomogne, npr. na način da dijete doveze na posao.) na način da su na ta dva pitanja studenti ostvarili najmanji broj bodova (postotak ostvarenih

bodova manji je od 60%) te su označena u grafikonu crvenim stupcem. Najbolji rezultat postignut je na pitanju broj 1 (Nakon poroda ne namjeravam pokušati uspostaviti dojenje, već ću dijete odmah početi hraniti zamjenskom mliječnom formulom ("na bočicu").) gdje su ispitanici ostvarili postotak bodova od 95,56 %. Slika 4.1.1.1 prikazuje rezultate ispitanika na ljestvica namjera BIAKQ upitnika u odnosu na maksimalan mogući broj bodova (540 bodova) po pojedinoj čestici (N=112).



Slika 4.1.1.1 Rezultati ispitanika na ljestvici namjera BIAKQ upitnika u odnosu na maksimalan mogući broj bodova po pojedinoj čestici (N=112)

4.1.2 Rezultati ispitanika na ljestvici stavova BIAKQ upitnika u odnosu na maksimalan mogući broj bodova po pojedinoj čestici

Kod pitanja stavova najlošiji rezultat ostvarila su 4 pitanja: pitanje 2 (Smatram da otac treba pomoći majci koja doji i radi, na način da doveze dijete majci tijekom njene pauze za dojenje.), pitanje 18 (Nije dobro dojititi dijete dulje od dvije godine jer to povećava vezanost djeteta uz majku.), pitanje 26 (Mliječna formula nije adekvatna zamjena za majčino mlijeko.) i pitanje 27 (Zakonom bi trebalo onemogućiti ometanje majke koja doji na javnom mjestu.), a najbolji rezultat postignut je na pitanju broj 20 (Jedna od uloga oca u prvoj godini života djeteta je da pruža majci podršku i svu potrebnu pomoć.). Slika 4.1.2.1 pokazuje rezultate ispitanika na ljestvici stavova BIAKQ upitnika u odnosu na maksimalan mogući broj bodova (540) po pojedinoj čestici (N=112).

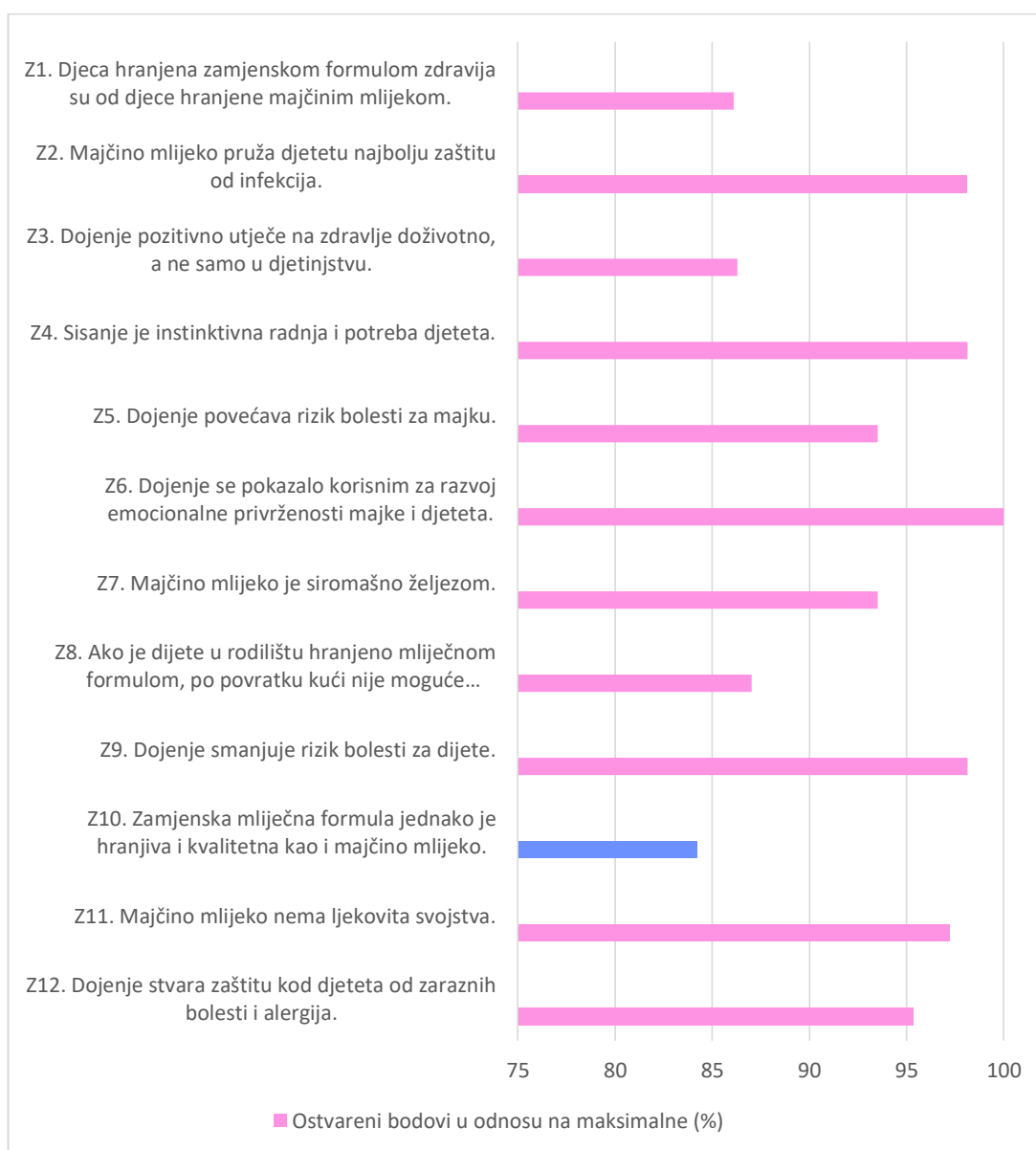
■ Ostvareni bodovi u odnosu na maksimalne (%)



Slika 4.1.2.1 Rezultati ispitanika na ljestvici stavova BIAKQ upitnika u odnosu na maksimalan mogući broj bodova po pojedinoj čestici (N=112)

4.1.3 Rezultati ispitanika na ljestvici stavova BIAKQ upitnika u odnosu na maksimalan mogući broj bodova po pojedinoj čestici

Najlošiji rezultat na pitanjima znanja ostvaren je na pitanju broj 10 (Zamjenska mliječna formula jednako je hranjiva i kvalitetna kao i majčino mlijeko.) na način da se ostvario postotak od 84,26% te je označen u grafikonu plavim stupcem, a najbolji rezultat postignut je na pitanju broj 6 (Dojenje se pokazalo korisnim za razvoj emocionalne privrženosti majke i djeteta.). Slika 4.1.3.1 prikazuje rezultate ispitanika na ljestvici znanja BIAKQ upitnika u odnosu na maksimalan mogući broj bodova (108 bodova) po pojedinoj čestici (N=112).



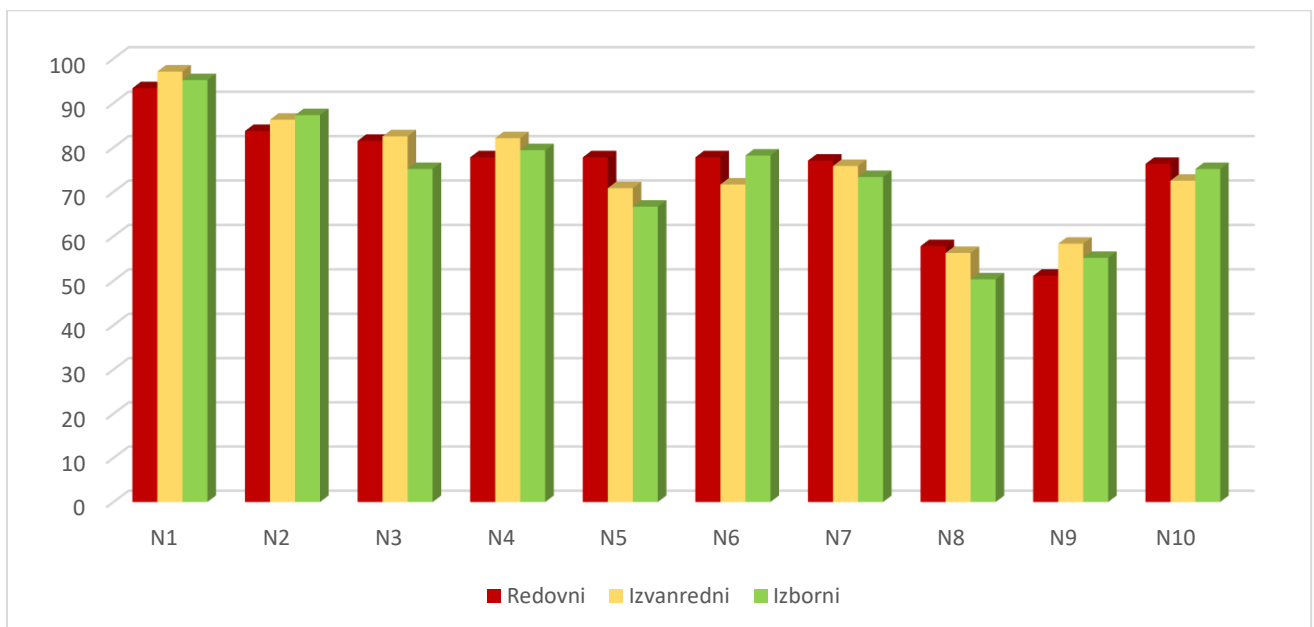
Slika 4.1.3.1 Rezultati ispitanika na ljestvici znanja BIAKQ upitnika u odnosu na maksimalan mogući broj bodova po pojedinoj čestici

4.2 Razlike na pojedinim česticama upitnika

4.2.1 Usporedba rezultata ispitanika na pojedinim česticama ljestvice namjera BIAKQ upitnika prema načinu studiranja

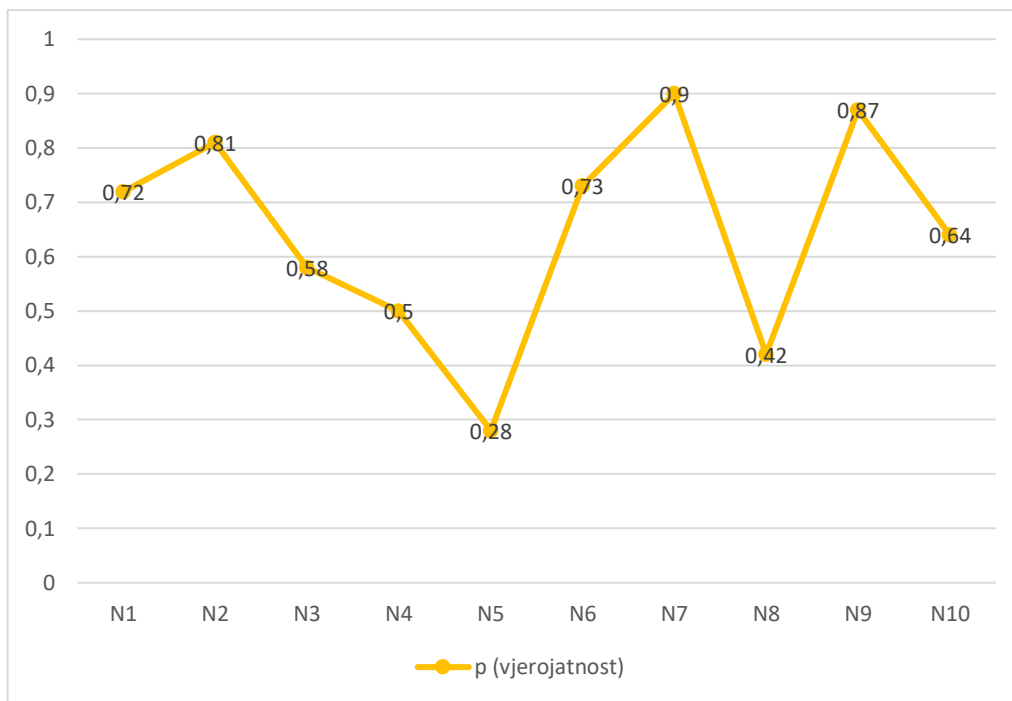
Uspoređujući uspješnost studenata raspoređenih po grupama (redovni, izvanredni i izborni) zaključujemo koja je skupina dala najbolje, a koja najlošije odgovore. Najbolji odgovori su oni koji se najviše slažu s preporukama, stavovima i znanjem medicinske struke, a najlošije ocijenjeni odgovori su oni oprečni preporukama medicinske struke.

Ispitanici triju ispitivanih skupina studenata (redovni, izvanredni, izborni kolegij „Suvremene spoznaje o dojenju) razlikovali su se po rezultatima na pojedinim česticama ljestvice namjera BIAKQ upitnika, što je prikazano na slici 4.2.1.1.



Slika 4.2.1.1 Usporedba uspješnosti studenata na ljestvici namjera BIAKQ upitnika

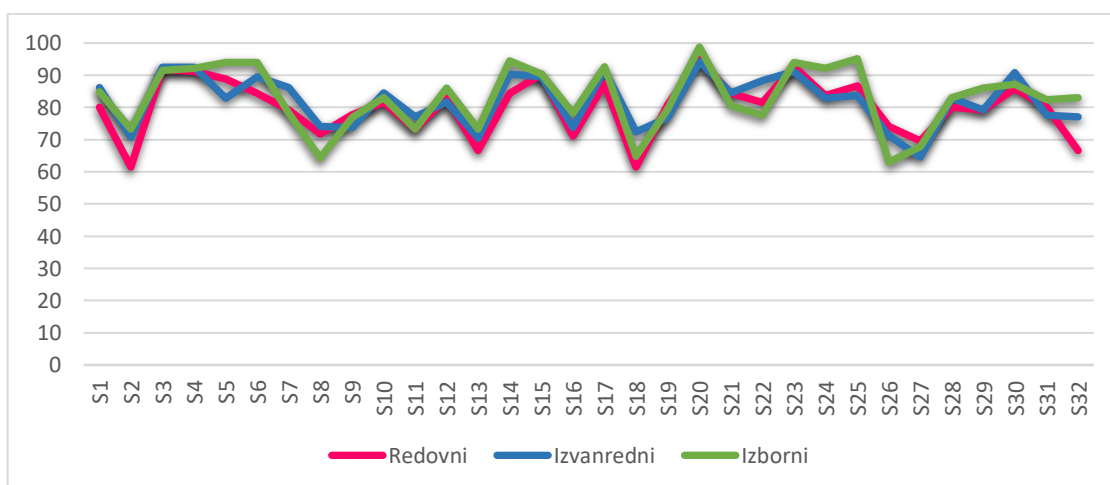
Na slici 4.2.1.2 uočljivo je koja je grupa studenata postigla najbolji ili najlošiji rezultat na određenom pitanju, no bitno je provjeriti i postoji li značajna razlika u njihovim odgovorima među grupama. Analizom podataka dolazimo do zaključka da ne postoji značajnija razlika (p je veći od 0,05) među rezultatima studenata na pojedinim česticama ljestvice namjera BIAKQ upitnika kao što je očito na slici 4.2.1.2.



Slika 4.2.1.2 Značajnost razlike studenata na pojedinim česticama ljestvice namjera BIAKQ upitnika

4.2.2 Usporedba rezultata ispitanika na česticama ljestvici stavova BIAKQ upitnika prema načinu studiranja

Razlike odgovora studenata triju ispitivanih skupina na ljestvici stavova BIAKQ upitnika prikazuje slika 4.2.2.1.



Slika 4.2.2.1 Usporedba uspješnosti studenata na ljestvici stavova BIAKQ upitnika

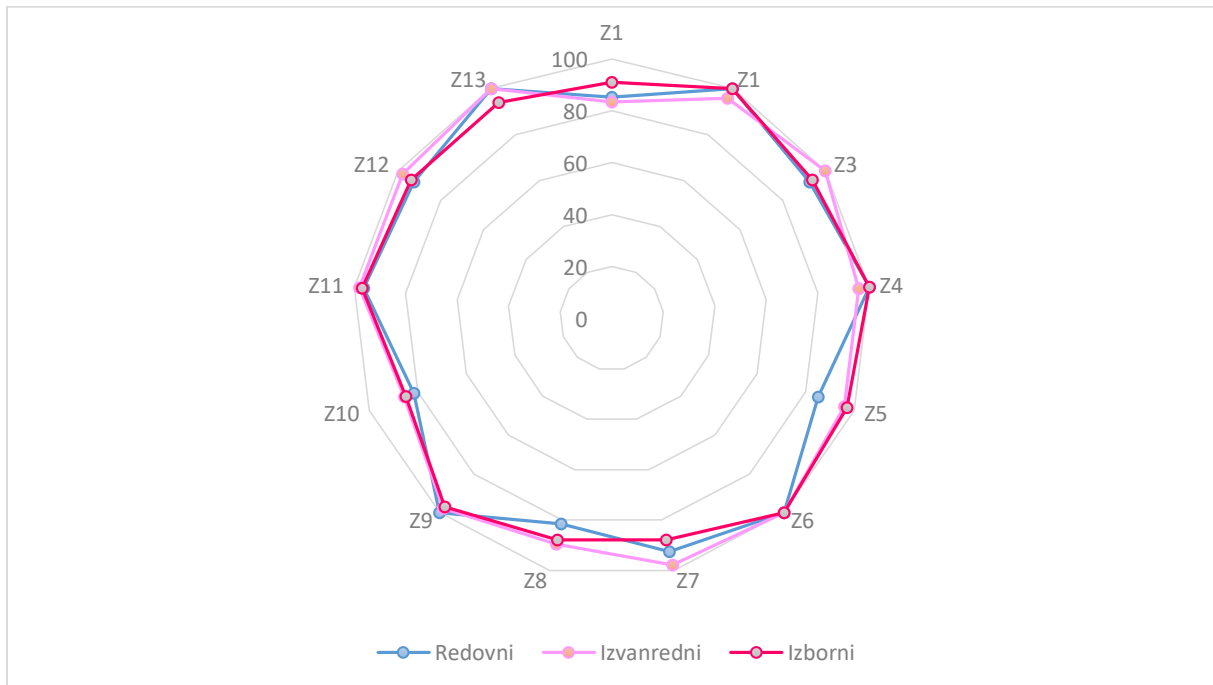
Na slici 4.2.2.2 možemo vidjeti da postoji značajnija razlika među rezultatima studenata na pojedinim česticama ljestvice stavova BIAKQ upitnika (p je manji ili jednak 0,05) na česticama: 14 (Informiranost o dojenju može značajno pomoći ocu u pružanju pomoći majci koja doji.), 22 (Djeca hranjena majčinim mlijekom zdravija su od djece hranjene formulom.), 24 (Dojenje u javnosti širi i promovira kulturu hranjenja majčinim mlijekom kao najboljom hranom za dijete.), 25 (Muškarac se osjeća zapostavljeno uz suprugu koja doji.) i 32 (Majka treba prvi put podojiti svoje dijete unutar sat vremena od rođenja djeteta.) te su označeni zelenim stupcem na slici 4.2.2.2 koja prikazuje značajnost razlike studenata na pojedinim česticama ljestvice stavova BIAKQ upitnika.



Slika 4.2.2.2 Značajnost razlike studenata na pojedinim česticama ljestvice stavova BIAKQ upitnika

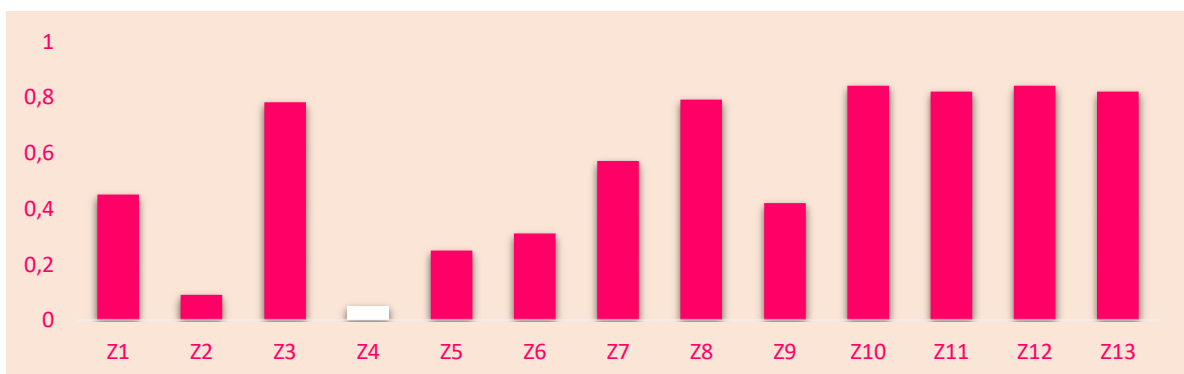
4.2.3 Usporedba rezultata ispitanika na česticama ljestvice znanja BIAKQ upitnika prema načinu studiranja

Ispitanici triju ispitivanih skupina studenata razlikovali su se po rezultatima na pojedinim česticama ljestvice znanja BIAKQ upitnika, što je prikazano na slici 4.2.3.1.



Slika 4.2.3.1 Usporedba uspješnosti studenata na ljestvici znanja BIAKQ upitnika

Na slici 4.2.3.2 vidljivo je da postoji značajnija razlika među rezultatima studenata na pojedinim česticama ljestvice znanja BIAKQ upitnika na čestici 4 (Sisanje je instinktivna radnja i potreba djeteta.) gdje je p jednak 0,04 (p treba biti manji ili jednak 0,05 kako bi postojala značajnija razlika), a to je označeno na slici 4.2.3.2 bijelim stupcem.



Slika 4.2.3.2 Značajnost razlike studenata na pojedinim česticama ljestvice znanja BIAKQ upitnika

4.3 Razlike u rezultatima po ukupnim bodovima na ljestvicama i cijelom upitniku

4.3.1 Značajnost razlike rezultata na ljestvici namjera BIAKQ upitnika prema načinu studiranja

Značajnost razlike rezultata na ljestvici namjera BIAKQ upitnika analizirana je jednosmjernom analizom varijance (ANOVA). Najbolji rezultat na ljestvici namjera su postigli redovni studenti. Aritmetička sredina rezultata redovnih studenata ($M=37,70$, $SD=6,96$) je nešto veća od aritmetičke sredine rezultata izvanrednih studenata i studenata koji su upisali izborni predmet „Suvremene spoznaje o dojenju“. Homogenost varijanci je prihvatljiva ($F(2,109)=0,214$, $p=0,808$). Razlike aritmetičkih sredina triju uspoređivanih skupina studenata ne pokazuju statističku značajnost ($F(2,109)=0,166$, $p=0,847$). Tablica 4.3.1.1 prikazuje razliku u rezultatima studenata prema načinu studiranja na ljestvici namjera BIAKQ upitnika.

Tablica 4.3.1.1 Razlika rezultata studenata prema načinu studiranja na ljestvici namjera

| | N | Aritm. sred. | Stan. dev. | Stand. greška | 95% Interval pouzdanosti | | Minimum | Maksimum |
|------------|-----|--------------|------------|---------------|--------------------------|----------------|---------|----------|
| | | | | | Donja granica | Gornja granica | | |
| Izvanredni | 52 | 37,56 | 7,14 | 0,99 | 35,57 | 39,54 | 21 | 50 |
| Redovni | 27 | 37,70 | 6,96 | 1,34 | 34,95 | 40,46 | 24 | 48 |
| Izborni | 33 | 36,79 | 6,63 | 1,15 | 34,44 | 39,14 | 22 | 50 |
| Ukupno | 112 | 37,37 | 6,90 | 0,65 | 36,07 | 38,66 | 21 | 50 |

4.3.2 Značajnost razlike rezultata na ljestvici stavova BIAKQ upitnika prema načinu studiranja

Značajnost razlike rezultata na ljestvici stavova BIAKQ upitnika analizirana je Kruskal Wallisovim testom. Najbolji rezultat na ljestvici stavova su postigli studenti koji su upisali izborni kolegij „Suvremene spoznaje o dojenju“. Sredina ranga rezultata studenata koji su upisali izborni kolegij ($Mdn = 58,88$) je nešto veća od sredine razreda rezultata redovnih i izvanrednih studenata. Razlike medijana triju uspoređivanih skupina studenata ne pokazuju

statističku značajnost ($H(2) = 1,035$, $p = 0,596$). Tablica 4.3.2.1 prikazuje razliku u rezultatima studenata prema načinu studiranja na ljestvici stavova BIAKQ upitnika.

Tablica 4.3.2.1 Razlika rezultata studenata prema načinu studiranja na ljestvici stavova

| | Grupe studenata | N | Sredina ranga |
|---|-----------------|-----|---------------|
| Rezultati na ljestvici stavova BIAKQ upitnika | Izvanredni | 52 | 57,84 |
| | Redovni | 27 | 51,02 |
| | Izborni | 33 | 58,88 |
| | Ukupno | 112 | |

4.3.3 Značajnost razlike rezultata na ljestvici znanja BIAKQ upitnika prema načinu studiranja

Značajnost razlike rezultata na ljestvici znanja BIAKQ upitnika analizirana je Kruskal Wallisovim testom. Najbolji rezultat na ljestvici znanja su postigli studenti koji su upisali izborni predmet „Suvremene spoznaje o dojenju“. Sredina ranga rezultata studenata koji su upisali izborni kolegij ($Mdn = 59,15$) je nešto veća od sredine razreda rezultata redovnih i izvanrednih studenata. Razlike medijana triju uspoređivanih skupina studenata ne pokazuju statističku značajnost ($H(2) = 2,015$, $p = 0,365$). Tablica 4.3.3.1 prikazuje razliku u rezultatima studenata prema načinu studiranja na ljestvici znanja BIAKQ upitnika.

Tablica 4.3.3.1 Razlika rezultata studenata prema načinu studiranja na ljestvici znanja

| | Ukupno način studiranja | N | Sredina ranga |
|--------------------|-------------------------|-----|---------------|
| Ukupno suma znanje | Izvanredni | 52 | 58,45 |
| | Redovni | 27 | 49,50 |
| | Izborni | 33 | 59,15 |
| | Ukupno | 112 | |

4.3.4 Značajnost razlike ukupnih rezultata studenata na BIAKQ upitniku prema načinu studiranja

Značajnost razlike ukupnih rezultata studenata na BIAKQ upitniku prema načinu studiranja analizirana je jednosmjernom analizom varijance (ANOVA). Najbolji rezultat na ljestvici namjera su postigli studenti koji su upisali izborni predmet „Suvremene spoznaje o dojenju“. Aritmetička sredina rezultata redovnih studenata ($M=181,82$, $SD=19,14$) je nešto

veća od aritmetičke sredine rezultata redovnih i izvanrednih studenata. Homogenost varijanci je dobra ($F(2,109) = 1,210$, $p = 0,302$). Razlike aritmetičkih sredina triju uspoređivanih skupina studenata ne pokazuju statističku značajnost ($F(2,109) = 0,214$, $p = 0,807$). Tablica 4.3.4.1 prikazuje značajnost razlike ukupnih rezultata studenata na BIAKQ upitniku prema načinu studiranja.

Tablica 4.3.4.1 Značajnost razlike ukupnih rezultata studenata prema načinu studiranja

| | N | Aritm. sred. | Stand. dev. | Stand. greška | 95% Interval pouzdanosti | | Minimum | Maksimum |
|------------|-----|--------------|-------------|---------------|--------------------------|----------------|---------|----------|
| | | | | | Donja granica | Gornja granica | | |
| Izvanredni | 52 | 180,62 | 23,98 | 3,33 | 173,94 | 187,29 | 130 | 217 |
| Redovni | 27 | 178,07 | 22,78 | 4,38 | 169,06 | 187,09 | 137 | 214 |
| Izborni | 33 | 181,82 | 19,14 | 3,33 | 175,03 | 188,60 | 143 | 220 |
| Ukupno | 112 | 180,36 | 22,21 | 2,10 | 176,20 | 184,52 | 130 | 220 |

4.4 Razlike i značajnost razlika u rezultatima studenata na pojedinim ljestvicama i ukupnim rezultatima BIAKQ upitnika u odnosu na spol

Ukoliko uspoređujemo razliku uspješnosti na upitniku u odnosu na spolove i određene ljestvice BIAKQ upitnika, možemo uočiti male razlike.

4.4.1 Značajnost razlika rezultata na ljestvici namjera i ukupnim rezultatima BIAKQ upitnika prema spolu

Na ljestvici namjera veću aritmetičku sredinu rezultata uz približno istu standardnu devijaciju su ostvarile studentice, u odnosu na studente. Međutim, razlika nema statističku značajnost. Tablica 4.4.1.1 prikazuje značajnost razlike rezultata na ljestvici namjera i ukupnih rezultata ispitanika na BIAKQ upitniku prema spolu analizirana t-testom nezavisnih uzoraka.

Tablica 4.4.1.1 Značajnost razlike rezultata na ljestvici namjera i ukupnih rezultata ispitanika na BIAKQ upitniku prema spolu analizirana t-testom nezavisnih uzoraka (N=112)

| | | Aritm. Sredina | Razlika aritm. sredina | Levenov test (p) | t-test (p) | 95% Interval pouzdanosti |
|-------------------|-----------------|----------------|------------------------|------------------|-------------|--------------------------|
| Ljestvica namjera | Žene (n=94) | 37,56 (6,97) | 1,230 | 0,13 (0,72) | 0,69 (0,49) | -2,29 |
| | Muškarci (n=18) | 36,33 (6,62) | | | | 4,76 |
| Ukupni rezultati | Žene (n=94) | 182,07 (21,11) | 10,6 | 4,65 (0,03) | 1,64 (0,12) | -2,87 |
| | Muškarci (n=18) | 171,39 (26,10) | | | | 24,24 |

4.4.2 Značajnost razlika rezultata na ljestvicama stavova i znanja i ukupnim rezultatima BIAKQ upitnika prema spolu

Tablica 4.4.2.1 prikazuje značajnost razlike rezultata na ljestvici stavova i znanja ispitanika na BIAKQ upitniku prema spolu analizirana Mann-Whitneyevim testom. Žene imaju bolji rezultat na ljestvici stavova, i to vrlo blizu statističke značajnosti ($p = 0,062$). Muškarci su ostvarili boji rezultat na ljestvici znanja, ali bez statističke značajnosti razlike rezultata.

Tablica 4.4.1.1 Značajnost razlike rezultata na ljestvici stavova i znanja ispitanika na BIAKQ upitniku prema spolu analizirana Mann-Whitneyevim testom (N=112)

| | | Sredina ranga | Suma rangova | U | p |
|-------------------|-----------------|---------------|--------------|--------|-------|
| Ljestvica stavova | Žene (n=94) | 59,01 | 5546,50 | 610,50 | 0,062 |
| | Muškarci (n=18) | 43,42 | 781,50 | | |
| Ljestvica znanja | Žene (n=94) | 55,59 | 5225,00 | 760,00 | 0,453 |
| | Muškarci (n=18) | 61,28 | 1103,00 | | |

5 RASPRAVA

Istraživanje je pokazalo da je više žena (83,93%) sudjelovalo u istraživanju nego muškaraca (16,07%), no to nije začuđujuće s obzirom na to da se na studij sestrinstva većinom upisuju žene. Gledajući način studiranja, najviše su bili zastupljeni izvanredni studenti (46,43%), a oni dominiraju i u ukupnoj skupini studenata Studija sestrinstva.

Znamo da su upravo studenti sestrinstva, budući zdravstveni djelatnici vrlo bitni i utjecajni na buduće majke i majke koje se dvoume oko dojenja svoga djeteta. Bitno je znati koliko je znanje studenata o dojenju te koje su njihove namjere i stavovi prema dojenju. Istina je da se zdravstveni djelatnici povremeno ne slažu s onim što njihova struka nalaže kao najbolje i ispravno, što nameće pitanje hoće li ih njihovi stavovi i namjere spriječiti u zagovaranju i pružanju podrške onome što je najbolje za dijete-dojenju.

Najlošiji rezultat na česticama namjere ispitanici su ostvarili vezano uz slijedeće namjere: „Neću dojiti dijete nakon navršene dvije godine, čak niti ako dijete to želi“. i „Dojit ću dijete na radnom mjestu za vrijeme pauze za dojenje ako mi otac djeteta pomogne, npr. na način da dijete doveze na posao.“. Preporuka UNICEF-a po tom pitanju glasi: ekskluzivno dojenje prvih šest mjeseci, dojenje uz postupno uvođenje druge hrane dvije godine i duže, koliko majka i dijete žele (14). Unatoč vrlo jasnim preporukama UNICEF-a studenti iskazuju najviše neslaganje s dojenjem nakon navršene dvije godine djeteta što je zabrinjavajući podatak s obzirom na to da su oni budući zdravstveni djelatnici koji bi trebali promovirati i razumjeti zašto je dojenje najbolji izbor prehrane djeteta te su oni ti koji savjetuju nove roditelje o trajanju dojenja. Prema UNICEF-u ženi se osigurava pravo na jednu ili više dnevnih pauza ili na smanjenje dnevnog radnog vremena radi dojenja djeteta, a pauze ili smanjenje dnevnog radnog vremena računaju se kao radno vrijeme te im se prema tome i plaća (30). Unatoč tome što UNICEF savjetuje majkama i podržava ih u dojenju i na radnom mjestu, znatan dio studenata ne podržava dojenje na radnom mjestu. Hoće li se njihovo osobno mišljenje odraziti i u profesionalnom smislu umjesto da promoviraju slobodu majkama u dojenju svoga djeteta i na radnom mjestu bez osude?

Kod pitanja stava najlošiji rezultat su ispitanici ostvarili na slijedećim česticama stavova: „Smatram da otac treba pomoći majci koja doji i radi, na način da doveze dijete majci tijekom njene pauze za dojenje“, „Nije dobro dojiti dijete dulje od dvije godine jer to povećava vezanost djeteta uz majku“, „Mliječna formula nije adekvatna zamjena za majčino mlijeko“ i „Zakonom

bi trebalo onemogućiti ometanje majke koja doji na javnom mjestu.“. Podrška dojenju na radnom mjestu uključuje nekoliko vrsta pogodnosti i usluga zaposlenika, uključujući pisanje korporativnih politika za podršku dojiljama; podučavanje zaposlenika o dojenju; pružanje određenog privatnog prostora za dojenje ili izdavanje; omogućujući fleksibilan raspored kako bi se podržalo dojenje tijekom rada; pružanje mogućnosti majkama povratka na posao, poput rada na daljinu, rada na pola radnog vremena i produženog roditeljnog dopusta; pružanje njege djece na licu mjesta ili u blizini lokacije; pružanje visokokvalitetnih pumpi za dojke; i pružanje profesionalnih usluga i podrške za upravljanje laktacijom (31). Unatoč tome što podrška dojenju na radnom mjestu uključuje ove stavke, studenti su dali lošije rezultate u pružanju podrške dojenju na radnom mjestu čak i ako majka ima pomoć oca koji bi dovezao dijete majci za vrijeme pauze. Razlog tomu bi mogao biti današnji svjetonazor u kojem osoba gleda svoje potrebe i stavlja ih iznad potreba djeteta, smatra da radno mjesto nije prilagođeno za podoj djeteta jer može stvarati neugodnost kod drugih ljudi ili jednostavno neugodnost kod majke jer nije u ugodnom okruženju vlastitog doma. Već spomenute preporuke UNICEF-a o dojenju djeteta do 2 godine s nastavkom koliko majka i dijete to žele (14) odnose se i na pitanje stvaranja prevelike povezanosti između majke i djeteta. Jedan od ciljeva dojenja i jest stvaranje emocionalne privrženosti između majke i djeteta, a to se nikako ne može gledati s negativnošću. Dio studenata pokazuje zabrinutost oko stvaranja prevelike povezanosti majke i djeteta ukoliko majka odluči dojiti svoje dijete i nakon navršene druge godine života djeteta. Majka i dijete imaju pravo na nastavak dojenja onoliko koliko oni žele i osjećaju se ugodno te na taj način mogu ostvariti samo bolji i bliži odnos. Dijete rastući prirodno smanjuje broj podoja tako dok ga ne svede na jedan podoj dnevno, te se na taj način dojenje prekida prirodnim putem. Problem nastaje tek onda kada dijete dobi dvije ili više godina dojenje koristi kao isključiv način suočavanja s frustracijama, zanemarujući druge načine poput zagrljaja, utjehe, razgovora, igre i sl. Savjet UNICEF-a i dr. Francescoa Branca koji je ujedno i direktor Odjela za prehranu i sigurnost hrane SZO-a glasi: "Agresivno plasiranje nadomjestaka za majčino mlijeko, posebno putem zdravstvenih radnika kojima roditelji vjeruju u prehrani i zdravstvenim savjetima, glavna je prepreka za poboljšanje zdravlja novorođenčadi i djece u cijelom svijetu. Zdravstveni sustavi moraju djelovati na jačanje povjerenja roditelja u dojenje bez utjecaja industrije kako djeca ne bi propustila njegove spasonosne blagodati." (32). Iako se zdravstveni stručnjaci slažu da zamjensko mlijeko nije adekvatna zamjena za majčino mlijeko, studenti su pokazali lošiji stav prema majčinom mlijeku smatrajući da ga se može zamijeniti. Moguće je da su na studente djelovale razne farmaceutske industrije koje su tvrdile da je baš njihovo zamjensko mlijeko jednako kvalitetno kao i majčino mlijeko nabrajajući razne „dobrobiti“ zamjenskog mlijeka.

Iako je sada zabranjeno oglašavati i promovirati zamjensko mlijeko kao jednako dobro ili bolje od majčinog, ostale su posljedice u stavovima studenata na kojima treba raditi kako bi se oni promijenili tako da im se proširi znanje o kvaliteti i jedinstvenosti majčina mlijeka (33). Osim toga, danas su svi orijentirani na svoj izgled i prikazivanje svog izgleda drugima, posebno putem društvenih mreža. Stvorila se narcistička populacija koja stavlja svoje potrebe iznad potreba svog djeteta i moguće je da se zato neki odlučuju baš na hranjenje djeteta zamjenskim mlijekom kako dojenje ne bi utjecalo na promjenu njihova fizičkog izgleda (34). Majka i dijete imaju pravo na dojenje u javnosti te Ministarstvo zdravstva pruža podršku majkama koje žele dojiti u javnosti na način da podržavaju programe koji su usmjereni k promoviranju dojenja u javnosti i pružanju zaštite ženama koje se na to odluče (25). Studenti su lošije rezultate ostvarili oko pitanja dojenja u javnosti, a razlog tomu bi mogao biti socijalno neodobravanje javnog dojenja koje se pripisuje seksualizaciji dojke. Utvrđeno je da žene koje doje u javnosti mogu biti optužene za seksualni egzibicionizam ili seksualni nemoral. Međutim, takav se prigovor ne odnosi na viđenje grudi, već se čini da je nelagoda s dojenjem u javnosti rezultat uočenog sukoba između žena kao seksualnih bića i kao majki. Dokazano je da je znanje majke o zdravstvenim blagodatima dojenja, kao i ugodnost dojenja u javnosti izravno povezano s namjerom da majka isključivo doji svoje dijete. Jedan od izazova s kojima se suočavaju žene u održavanju dojenja je socijalna stigma povezana s dojenjem u javnosti. Nelagoda drugih prelazi na žene koje izražavaju osjećaj nervoze, tjeskobe, neugodnosti, izloženosti, zastrašivanja i zbunjenosti zbog dojenja u javnosti (35). Ukoliko majke nemaju podršku zajednice za dojenje u javnosti, velika je vjerojatnost da se one niti neće odlučiti na dojenje u javnosti, ali ukoliko im zajednica pruža podršku, majke će se čak prije odlučiti na dulje dojenje svoga djeteta (36).

Najlošiji ostvaren broj bodova je na čestici znanja: „Zamjenska mliječna formula jednako je hranjiva i kvalitetna kao i majčino mlijeko.“ i to s ostvarenim postotkom bodova od 84,26% tj. 15,18% ispitanika smatra da je zamjenska mliječna formula jednako hranjiva i kvalitetna kao majčino mlijeko unatoč brojnim istraživanjima koja su provedena u svrhu pokazivanja pozitivnih učinaka dojenja (37). Može se zaključiti da je potrebno proširiti znanje studenata sestrištva o sastavu i kvaliteti majčina mlijeka i zamjenske mliječne formule s obzirom na to da veliku ulogu u pružanju podrške majkama u nastavku dojenja svoga djeteta imaju medicinske sestre/tehničari te je zato važno da imaju pozitivan stav prema dojenju i trajanju dojenja koliko nalažu stručnjaci (38). U jednom istraživanju cilj je bio istražiti kako pružatelji zdravstvenih usluga doživljavaju svoju ulogu u dojenju i pružanju podrške majci. Budući da su koristi od dojenja prepoznali svi zdravstveni radnici koji su sudjelovali istraživanju, postojao

je jaz između znanja i stvarnog preporučivanja i poticanja dojenja u kliničkoj praksi. Ispitanici su smatrali da jako podržavaju žene koje su već donijele odluku o dojenju. Od onih koji su bili neodlučni, većina je izjavila da preporučuju dojenje i da su majci pružali brošure ili pisane materijale koji opisuju blagodati dojenja, ali da osobno nisu htjeli "forsirati" odluku majke direktnom uputom (39). Pitamo se bi li tako postupili npr. da je u pitanju cijepljenje protiv tuberkuloze i sl.?

Na česticama namjera studenti su najbolje rezultate ostvarili na tvrdnji da nakon poroda ne namjeravaju pokušati uspostaviti dojenje, već će dijete odmah početi hraniti zamjenskom mliječnom formulom ("na bočicu"). To je pozitivan rezultat koji pokazuje da su ispitanici svjesni važnosti rane uspostave dojenja. U istraživanju drugog autora, 82% studenata sestrinstva iz Saudijske Arabije slaže se s tvrdnjom da žele da njihovo buduće dijete bude dojeno (40). Na česticama stavova studenti su najbolje odgovore ostvarili na slijedećim česticama: „Jedna od uloga oca u prvoj godini života djeteta je da pruža majci podršku i svu potrebnu pomoć.“, „Zadaća oca djeteta je da prati stanje svoje partnerice i pobrine se da dovoljno jede i odmara.“. Na česticama znanja najbolji rezultat su studenti ostvarili na čestici „Dojenje se pokazalo korisnim za razvoj emocionalne privrženosti majke i djeteta.“, sa 100% pozitivnim odgovorom. Studenti iz Tajvana su također ostvarili najbolji rezultat na istom pitanju potvrđujući da dojenje povećava emocionalnu povezanost majke i djeteta (41).

Istraživanjem su utvrđene namjere, stavovi i znanje studenata Stručnog studija sestrinstva Veleučilišta u Bjelovaru o dojenju te su utvrđene razlike i značajnost razlika namjera, stavova i znanja studenata redovnog i izvanrednog studija te studenata koji su upisali izborni kolegij „Suvremene spoznaje o dojenju“. Nulta hipoteza koja je testirana u ovom radu je bila da nema značajnih razlika u namjerama, stavovima i znanju studenata prema načinu studiranja (redovni studenti, izvanredni studenti i studenti koji su upisali izborni predmet „Suvremene spoznaje o dojenju“). Gledajući postignuća studenata na pojedinim česticama ipak su utvrđene značajne razlike u odgovorima promatranih grupa. Na ljestvici stavova pet je čestica na kojima postoji značajnija razlika u rezultatima ($p \leq 0,05$), a na ljestvici znanja značajnija razlika u rezultatima između grupa ispitanika postoji na samo jednom pitanju. To su čestice stavova: „Informiranost o dojenju može značajno pomoći ocu u pružanju pomoći majci koja doji.“ ($p=0,05$; najbolji rezultat skupina „izborni“), „Djeca hranjena majčinim mlijekom zdravija su od djece hranjene formulom.“ ($p=0,04$; najbolji rezultat skupina „izvanredni“), „Dojenje u javnosti širi i promovira kulturu hranjenja majčinim mlijekom kao najboljom hranom za dijete.“ ($p=0,02$; najbolji rezultat skupina „izborni“), „Muškarac se osjeća zapostavljen uz suprugu koja doji.“

($p=0,02$; najbolji rezultat skupina „izborni“) i „Majka treba prvi put podojiti svoje dijete unutar sat vremena od rođenja djeteta.“ ($p=0,04$; najbolji rezultat skupina „izborni“) te čestica znanja: „Sisanje je instinktivna radnja i potreba djeteta“ ($p=0,04$; najbolji rezultat skupina „redovni“ i „izborni“). Alternativna hipoteza je bila da će studenti koji su upisali izborni studij „Suvremene spoznaje o dojenju“ ostvariti bolji rezultat u odnosu na redovne i izvanredne studente. Međutim, kada gledamo ukupne rezultate po pojedinim ljestvicama (a ne samo izdvojene rezultate po česticama) na ljestvici namjera najbolji rezultat imaju „redovni“ studenti, a studenti koji su upisali izborni predmet „Suvremene spoznaje o dojenju“ imaju najbolji rezultat na ljestvici stavova, znanja i ukupnom rezultatu na upitniku. Razlika nije statistički značajna, ali rezultat traži tumačenje. Vjerujem da osobe koje su iskazale interes i motivaciju za dodatnim učenjem o dojenju upisivanjem izbornog kolegija „Suvremene spoznaje o dojenju“ imaju pozitivnije namjere i stavove o dojenju od ispitanika koji nisu pokazali takav interes. Navedeno se nije uspjelo statistički potvrditi, a mogući razlog tomu je mali broj ispitanika u skupini redovnih studenata i skupini studenata koji su upisali izborni kolegij „Suvremene spoznaje o dojenju“. Isto tako nam nije poznata razina znanja o dojenju koju su ispitanici imali kod upisivanja studija, ali pretpostavljamo da su imali različitu prethodnu pripremljenost u školama i radnim mjestima s kojih ispitanici dolaze, a to utječe na konačni rezultat.

Druga nulta hipoteza koja je testirana u ovom radu bila je da nema značajnih razlika u namjerama, stavovima i znanju studenata po spolu. Istraživanjem je utvrđeno da postoje razlike u rezultatima studenata na pojedinim ljestvicama i ukupnim rezultatima BIAKQ upitnika u odnosu na spol. Muškarci pokazuju manje znanja o dojenju i pozitivnije stavove o korištenju zamjena za majčino mlijeko (42). Stavovi muškaraca po pitanju dojenja na javnom mjestu često upućuju na njihovu zbunjenost i nedosljednost (43). Rezultati provedenog istraživanja potvrđuju bolje rezultate studentica u odnosu na studente na ljestvici namjera i ukupnim rezultatima, ali bez statističke značajnosti. Razlika u korist žena na ljestvici stavova je vrlo blizu statističke značajnosti ($p=0.06$). U pogledu znanja bolji rezultat su ostvarili muški ispitanici, no bez statističke značajnosti. Stavovima muških ispitanika koji odudaraju od preporuka struke treba posvetiti pažnju iz više razloga. Prvo, riječ je o zdravstvenim djelatnicima, koji u slučaju sukoba osobnog i profesionalnog stava neće moći kvalitetno obavljati savjetovanje roditelja u pogledu dojenja (44). Drugo, znamo da je podrška partnera značajan čimbenik uspješnog dojenja (45).

Dobre rezultate na ljestvici znanja ne prate jednako dobri rezultati na ljestvici namjera i stavova. Možemo li poboljšati edukaciju zdravstvenih djelatnika o dojenju i kako? Trebalo bi

razmotriti primjenu iskustvenog učenja u edukaciji. „Do razumijevanja koncepata, ideja i teorija možemo doći kroz knjige, predavanja, radionice itd., ali tek kada nešto izravno doživimo, razvijamo snažnu osobnu povezanost s nekom spoznajom.“ (46). Hoće li iste namjere, stavove i znanja ostvariti tijekom školovanja student koji nije prisustvovao niti jednom porođaju i koji nije vidio kako novorođenče traži bradavicu za prvi podoj, kao i student koji je stekao takvo iskustvo? Povezivanje informacije ili doživljaja s poticajem koji ima pozitivno značenje olakšat će usvajanje nove informacije (npr. emocionalna situacija kada majka prvi put doji svoje dijete osigurat će kod većine osoba doživotno pozitivno sjećanje, dok neka općenita informacija neće imati takav učinak). Stav se mijenja i u interakciji s okolinom, npr. ukoliko cijela grupa iznosi vrlo pozitivan stav prema nekom iskustvu, vjerojatno je da će i pojedinac koji nema osobno iskustvo s tom situacijom usvojiti pozitivnu predodžbu prema njoj. Mi težimo ravnoteži, i zato ispravljamo sve što nas udaljuje od ravnoteže (ako grupu od ranije doživljavamo dobrom, prirodna je težnja da ju i dalje tako doživljavamo pa ćemo vjerojatno i stav grupe ocijeniti pozitivno). Čak i samo opetovano izlaganje, bez drugih intervencija, a u odsutnosti negativnih stimulansa, imat će pozitivan učinak (npr. redovito sudjelovanje studenata u radu trudničkih tečajeva). Pretjerano nagrađivanje nekog ponašanja može imati negativne posljedice, ponašanje koje je prirodno dobro ne treba umjetno nagrađivati jer se time remeti prvotna spoznaja i dobiva dojam da je nešto dobro jer ga svi hvale (izjednačavanje prehrane majčinim mlijekom i zamjenama – farmaceutska industrija mora davati nagrade majkama koje kupuju zamjensku hranu, ali majke koje doje djecu dobivaju stvarnu dobit unapređenjem svog i djetetovog zdravlja). Dijeljenje iskustva s osobom koja ima potvrđena praktična postignuća na području stava koji obrađujemo također će imati pozitivan utjecaj. Bitno je da osoba ima stvaran i dokaziv autoritet na tom području, potvrđen iskustvom i praktičkim rezultatima. Jedan od dobrih načina promjene stava je igranje suprotnih uloga s ciljem doživljavanja što druga osoba misli o toj temi. Npr. osobu koja iskazuje negativan stav o dojenju stavite u grupu studenata koja tijekom radionice mora braniti pozitivne stavove o dojenju. Što više uspijete potaknuti osobu da razmišlja i trudi se u igri uloga, veća je vjerojatnost promjene stava. Stavovi se stvaraju kroz procjenu pojedinca koliko je vjerojatno da konkretni stav rezultira pozitivnim ili negativnim posljedicama i vrijednostima. Student će sasvim drugačije doživjeti dojenje kada npr. na odjelu ginekologije dobije potvrdu informacije da žene koje nisu dojile imaju veću incidenciju karcinoma dojke. Upravo u tom segmentu protivnici dojenja nastoje ostvariti prednost tvrdeći da dojenje ima negativne posljedice po ženin izgled, pa je u praktičnom radu važno demantirati takve informacije (sudjelovanje studenata u manifestacijama „Ljepota majčinstva“ i „Ljepota obitelji“). Izlaganje studenata praktičnom

iskustvu (radionice u učionici ili sudjelovanje u aktivnostima promocije dojenja u javnosti) dovest će studente u situaciju disonance odnosno suprotstavljanja stavova. Npr. u radu je mnogo studenata izjavilo da smatraju kako nije ispravno zakonski regulirati pravo majke da podoji gladno dijete u parku (javnom mjestu). Kako bi studenti reagirali da čuju ispovijest majke kojoj je to pravo bilo uskraćeno? Zaključno možemo reći da ima i potrebe i prostora za dodatni rad na školovanju zdravstvenih radnika po pitanju dojenja, ali je za organiziranje i provođenje tog rada potrebna podrška fakulteta (Sveučilišta i Veleučilišta prijatelji dojenja) i zajednice (Zajednica prijatelj dojenja).

6 ZAKLJUČAK

Dojenje predstavlja način prehrane koji je priroda stvorila i stoljećima usavršavala za novorođenče, zato je sastavom i kvalitetom idealno i individualizirano za svako pojedino dijete. Majka svoje dijete doji na prsima i na taj način pruža djetetu zaštitu i sigurnost u svojim rukama, toplinu i ljubav svojim dodirima i kontaktom očima i kožom te stvara emocionalnu povezanost koja je nezamjenjiva.

U ovom istraživanju sve su skupine ispitanika (studenata) pokazale pozitivan stav prema dojenju. Njihovo znanje, namjere i stavovi dali su većinom pozitivne rezultate na način da su pokazali da su u skladu s namjerama i stavovima stručnjaka. Vrlo je bitno ocijeniti znanje studenata sestrištva o dojenju te saznati koje su njihove namjere i stavovi prema dojenju upravo zbog toga što su sadašnji studenti budući zdravstveni djelatnici koji će iz prve ruke biti u doticaju s budućim i sadašnjim majkama koje od njih mogu zatražiti savjet. Cilj zdravstvenih djelatnika je promovirati zdravlje i zdravi način života te je zato važno provjeriti slažu li se njihova razmišljanja s onim što bi trebali promovirati. Dojenje je prirodan i najzdraviji (i za majku i za dijete) način prehrane novorođenčeta i ne može ga zamijeniti zamjensko mlijeko te je ovim istraživanjem dokazano da se studenti slažu s ovom tvrdnjom (84,82%).

Iako su njihovi rezultati pokazali dobro znanje o dojenju (sva pitanja znanja su točno riješena iznad 80%), uvijek ima mjesta za dodatnu edukaciju i promoviranje dojenja. Činjenica je da na Veleučilištu u Bjelovaru postoji 4 predmeta povezana s učenjem o majci i djetetu (Pedijatrija, Zdravstvena njega majke i novorođenčeta, Zdravstvena njega djeteta, Suvremene spoznaje o dojenju), no i dalje postoje studenti koji ne poznaju neke informacije o dojenju te oni koji imaju negativan stav po nekim pitanjima dojenja.

Važno je zainteresirati studente za vrijeme nastave i potaknuti ih na razmišljanje na način da voditelji predmeta navode točne i provjerene informacije o dojenju, da potiču studente na zajednički rad i raspravu te da promoviraju ono što je najbolje za dijete i majku te na taj način mijenjaju negativne stavove u pozitivne stavove. Bilo bi jako korisno čuti iskustva majki koje doje te na taj način predočiti i približiti studentima temu dojenja.

U Bjelovaru postoje brojne aktivnosti koje promoviraju dojenje kao što su primjerice Nacionalni tjedan dojenja (prvi tjedan u mjesecu listopadu) i Međunarodni (Svjetski) tjedan dojenja (prvi tjedan u mjesecu kolovozu) u koje bi se mogli uključiti studenti sestrištva u sklopu ovih predmeta. Posebice je bitan Nacionalni tjedan dojenja jer studenti za to vrijeme

imaju predavanja i nalaze se u Bjelovaru te im je na taj način bliži i više studenata bi se odlučilo za prisustvovanje događaju.

„Prirodna snaga dojenja jedno je od najvećih svjetskih čuda. Radi se o pravoj ljubavi, o brizi i slavljenju čudesne radosti njegovanja novog života, o tome da žena uživa biti žena.“-

Anwar Fazal (47)

7 LITERATURA

1. Gradečak N. Uspješno dojenje - pomoć i potpora majci (završni rad). Varaždin: Sveučilište Sjever, Odjel za biomedicinske znanosti; 2016.
2. Mardešić D. i sur. Pedijatrija. Zagreb: Školska knjiga; 2016.
3. Pavičić Bošnjak A. Grupe za potporu dojenju: Priručnik za voditeljice grupa. Zagreb: UNICEF; 2014. str. 21-5.
4. American Academy of Pediatrics. Breastfeeding and the Use of Human Milk. Pediatrics [Elektronički časopis]. 2020;129 (Supl 3): 1-17. Dostupno na: <https://pediatrics.aappublications.org/content/pediatrics/129/3/e827.full.pdf> (16.08.2020.)
5. Bigman G. Exclusive breastfeeding for the first 3 months of life may reduce the risk of respiratory allergies and some asthma in children at the age of 6 years. Acta Paediatrica [Elektronički časopis]. 2020. Dostupno na: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/apa.15162> (16.08.2020.)
6. Feinberg M, Miller L, Engers B. i sur. Reduced necrotizing enterocolitis after an initiative to promote breastfeeding and early human milk administration. Pediatric quality & safety [Elektronički časopis]. 2017;2 (Supl 2): 1-5. Dostupno na: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6132913/pdf/pqs-2-e014.pdf> (16.08.2020.)
7. Metzger, M. W., & McDade, T. W. Breastfeeding as obesity prevention in the United States: a sibling difference model. American Journal of Human Biology [Elektronički časopis]. 2010;22 (Supl 3), 291-6. Dostupno na: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19693959/> (16.08.2020.)
8. Bačić I. Prikaz duljine dojenja na području Blata na Korčuli (završni rad). Bjelovar: Visoka tehnička škola Bjelovar, Stručni studij sestrinstva; 2015.
9. Gibbs B. G, Forste R, Lybbert E. (2018). Breastfeeding, parenting, and infant attachment behaviors. Maternal and Child Health Journal [Elektronički časopis]. 2018;22 (Supl 4), 579-88. Dostupno na: <https://europepmc.org/article/med/29388115> (16.08.2020.)

10. Kwan ML, Buffler PA, Abrams B, Kiley VA. Breastfeeding and the risk of childhood leukemia: a meta-analysis. Public Health Rep [Elektronički časopis]. 2004;119 (Supl 6):521–35.

Dostupno na: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1497668/pdf/15504444.pdf> (16.08.2020.)

11. Rančić I. Usporedba duljine dojenja u gradskoj i ruralnoj sredini (diplomski rad). Split: Sveučilište u Splitu, Medicinski fakultet; 2016.

12. Bartick M, Reinhold A. The burden of suboptimal breastfeeding in the United States: a pediatric cost analysis. Pediatrics [Elektronički časopis]. 2010;125 (Supl 5). Dostupno na: <https://pediatrics.aappublications.org/content/125/5/e1048> (16.08.2020.)

13. Stuebe AM, Grewen K, Meltzer-Brody S. Association Between Maternal Mood and Oxytocin Response to Breastfeeding. J Women's Heal [Elektronički časopis]. 2013;22 (Supl 4):352–61. Dostupno na:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3627433/pdf/jwh.2012.3768.pdf> (16.08.2020.)

14. UNICEF. Breastfeeding [Online]. 2008. Dostupno na: https://www.unicef.org/nutrition/index_24763.html (16.08.2020.)

15. UNICEF. Infant and young child feeding [Online]. 2019. Dostupno na: <https://data.unicef.org/topic/nutrition/infant-and-young-child-feeding/> (16.08.2020.)

16. UNICEF. Rodilišta prijatelji djece: Dojenje je ključno za rast i razvoj svakog djeteta [Online]. Dostupno na: <https://www.unicef.org/croatia/rodilista-prijatelji-djece> (16.08.2020.)

17. Čatipović M. Bjelovarsko-bilogorska županija – prijatelj dojenja (stručni rad). Bjelovar: Radovi Zavoda za znanstvenoistraživački i umjetnički rad u Bjelovaru; 2013.

18. Jaafar SH, Ho JJ, Lee KS. Rooming-in for new mother and infant versus separate care for increasing the duration of breastfeeding. Cochrane Database Syst Rev [Elektronički časopis]. 2016. Dostupno na: <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD006641.pub3/epdf/full> (16.08.2020.)

19. Barrera CM, Nelson JM, Boundy EO, Perrine CG. Trends in rooming-in practices among hospitals in the United States, 2007-2015. Birth [Elektronički časopis]. 2018;45 (Supl 4):432-9. Dostupno na: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6235708/pdf/nihms971598.pdf> (16.08.2020.)
20. Voloder V. Stavovi trudnica i njihovih partnera prema dojenju (diplomski rad). Osijek: Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku: Medicinski fakultet Osijek, Sveučilišni diplomski studij Sestrinstvo; 2016.
21. Hrvatska udruga grupa za potporu dojenja. Majka-voditeljica Grupe za potporu dojenju [Online]. 2014. Dostupno na: <http://hugpd.hr/otvorenje-savjetovalista-za-majke-i-djecu-dz-zagreb-zapad/> (16.08.2020.)
22. Glaser DB, Roberts KJ, Grosskopf NA, Basch CH. An Evaluation of the Effectiveness of School-Based Breastfeeding Education. Journal of Human Lactation [Elektronički časopis]. 2016;32 (Supl 1):46-52. Dostupno na: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26173810/>
23. Sheeran P, Norman P, Orbell S. Evidence that intentions based on attitudes better predict behaviour than intentions based on subjective norms. European journal of social psychology [Elektronički časopis]. 1999; 29(2-3): 403-6. Dostupno na: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/%28SICI%291099-0992%28199903%2929%3A2%3C403%3A%3AAID-EJSP942%3E3.0.CO%3B2-A>
24. Čatipović M, Pirija B, Marković M, Grgurić J. Breastfeeding intention and knowledge in secondary-school students. Acta Clin Croat [Elektronički časopis]. 2018; 57:658-68. Dostupno na: file:///D:/Dokumenti/Downloads/08_catipovic_2018_061.pdf (16.08.2020.)
25. Ministarstvo zdravstva. Nacionalni program za zaštitu i promicanje dojenja za razdoblje od 2018. do 2020. godine [Online]. 2020. Dostupno na: <https://zdravlje.gov.hr/programi-i-projekti/nacionalni-programi-projekti-i-strategije/ostali-programi/nacionalni-program-za-zastitu-i-promicanje-dojenja-za-razdoblje-od-2018-do-2020-godine/3242> (16.08.2020.)
26. Veleučilište u Bjelovaru. Stručni studij sestrinstvo: Izvedbeni nastavni plan 2019./2020. [Online]. 2020. Dostupno na: https://vub.hr/images/uploads/2668/izvedbeni_plan_-_preddiplomski_strucni_studij_sestrinstvo_2019._-2020..pdf (16.08.2020.)
27. Vandewark AC. Breastfeeding attitudes and knowledge in bachelor of science in nursing candidates. J Perinat Educ. [Elektronički časopis]. 2014;23 (Supl 3):135-41. Dostupno na:

https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4210673/pdf/JPE_Vol023-003_A4_135-141.pdf (16.08.2020.)

28. Hernández-Cordero S, Lozada-Tequeanes AL, Shamah-Levy T, et al. Violations of the International Code of Marketing of Breast-milk Substitutes in Mexico. *Matern Child Nutr.* [Elektronički časopis]. 2019; 15(1). Dostupno na: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/mcn.12682> (16.08.2020.)

29. Čatipović M, Marković M, Grgurić J. Development and Validation of a Questionnaire on Breastfeeding Intentions, Attitudes and Knowledge of a Sample of Croatian Secondary-School Students. *Children* [Elektronički časopis]. 2018; 5(5): 1-16. Dostupno na: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5977038/pdf/children-05-00056.pdf> (16.08.2020.)

30. UNICEF. Breastfeeding support in the workplace: Priručnik za zdravstvene djelatnike. New York: UNICEF; 2020. Dostupno na: <https://www.unicef.org/sites/default/files/2020-07/Breastfeeding-room-guide.pdf> (02.09.2020.)

31. Shealy K, Li R, Benton-Davis S, Grummer-Strawn L. The CDC guide to breastfeeding interventions: Support for Breastfeeding in the Workplace. Atlanta: U.S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention; 2005. Dostupno na: https://www.cdc.gov/breastfeeding/pdf/bf_guide_2.pdf (02.09.2020.)

32. UNICEF. Countries failing to stop harmful marketing of breast-milk substitutes, warn WHO and UNICEF [Online]. 2020. Dostupno na: <https://www.unicef.org/press-releases/countries-failing-stop-harmful-marketing-breast-milk-substitutes-warn-who-and-unicef> (02.09.2020.)

33. Health Europa. Pharma companies are more profitable than most S&P 500 companies [Online]. 2020. Dostupno na: <https://www.healtheuropa.eu/pharma-companies-are-more-profitable-than-most-sp-500-companies/98229/> (02.09.2020.)

34. Dingfelder S. F. Reflecting on narcissism: Are young people more self-obsessed than ever before? [Online]. 2011. Dostupno na: <https://www.apa.org/monitor/2011/02/narcissism> (02.09.2020.)

35. Sheehan A, Gribble K, Schmied V. It's okay to breastfeed in public but.... *International Breastfeeding Journal* [Elektronički časopis]. 2019. 14 (Supl 24) Dostupno na: <https://internationalbreastfeedingjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13006-019-0216-y> (02.09.2020.)

36. Stuebe AM, Bonuck K. What predicts intent to breastfeed exclusively? Breastfeeding knowledge, attitudes, and beliefs in a diverse urban population. *Breastfeed Med* [Elektronički časopis]. 2011;6 (Supl 6):413-20. Dostupno na: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3263301/pdf/bfm.2010.0088.pdf> (16.08.2020.)
37. Del Ciampo LA, Del Ciampo IRL. Breastfeeding and the Benefits of Lactation for Women's Health. Aleitamento materno e seus beneficios para a saúde da mulher. *Rev Bras Ginecol Obstet.* [Elektronički časopis]. 2018;40 (Supl 6):354-9. Dostupno na: <https://www.scielo.br/pdf/rbgo/v40n6/0100-7203-rbgo-40-06-00354.pdf> (16.08.2020.)
38. Brockway M, Venturato L. Breastfeeding beyond infancy: a concept analysis. *J Adv Nurs* [Elektronički časopis]. 2016;72 (Supl 9): 2003-15. Dostupno na: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27189839/> (16.08.2020.)
39. Radzyminski S, Callister L. C. Health Professionals' Attitudes and Beliefs About Breastfeeding. *The Journal of Perinatal Education* [Elektronički časopis]. 2015;24 (Supl 2):102-9. Dostupno na: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4744341/> (02.09.2020.)
40. Khresheh R. Knowledge and attitudes toward breastfeeding among female university students in Tabuk, Saudi Arabia. *Nursing and Midwifery Studies* [Official Publication of KAUMS]. 2020;9 (Supl 1): 43-50. Dostupno na: <http://www.nmsjournal.com/article.asp?issn=2322-1488;year=2020;volume=9;issue=1;spage=43;epage=50;aulast=Khresheh> (02.09.2020.)
41. De la Mora A, Russell DW, Dungy CI, Losch M, Dusdieker L. The Iowa Infant Feeding Attitude Scale: Analysis of Reliability and Validity. *J Appl Soc Psychol.* [Elektronički časopis]. 1999;29 (Supl 11):2362–80. Dostupno na: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1559-1816.1999.tb00115.x> (16.08.2020.)
42. Chang Y, Valliant M, Bomba A. K. Gender differences in knowledge and attitude regarding breastfeeding. *International Journal of Consumer Studies* [Elektronički časopis]. 2012;36: 342-351. Dostupno na: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1470-6431.2010.00994.x> (02.09.2020.)

43. Anderson H. I Don't Know Where to Look: Men's Attitude About Public Breastfeeding [Online]. 2017. Dostupno na: <https://www.mymilkies.com/i-dont-know-where-to-lookmens-attitude-about-public-breastfeeding> (02.09.2020.)
44. De Almeida J. M, De Araújo Barros Luz S, Da Veiga Ued F. Support of breastfeeding by health professionals: integrative review of the literature. Revista Paulista de Pediatria [Elektronički časopis]. 2015; 33 (Supl 3): 355-62. Dostupno na: https://www.scielo.br/pdf/rpp/v33n3/en_0103-0582-rpp-33-03-0355.pdf (02.09.2020.)
45. Mannion C. A, Hobbs A. J, McDonald S. W, Tough S. C. Maternal perceptions of partner support during breastfeeding. Mannion et al. International Breastfeeding Journal [Elektronički časopis]. 2013, 8 (Supl 4): 1-7. Dostupno na: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3653816/pdf/1746-4358-8-4.pdf> (02.09.2020.)
46. Silveira V. Iskustveno učenje [Online]. 2020. Dostupno na: <https://www.outwardboundcroatia.com/iskustveno-ucenje/>
47. International Bord Certified Lactation Consultant. [Online]. Dostupno na: <https://www.nyclactationconsulting.com>

8 OZNAKE I KRATICE

BIAKQ upitnik – Breastfeeding intentions, attitudes and knowledge questionnaire

CI - confidence interval (raspon pouzdanosti)

F - frekvencija

M – aritmetička sredina

Mdn – medijan (centralna vrijednost)

OR - odds ratio (omjer vjerojatnosti)

p – vjerojatnost

SD – standardna devijacija

SZO - Svjetska zdravstvena organizacija

UNICEF - United Nations International Children's Fund

9 SAŽETAK

Dojenjem majka omogućava djetetu najprirodniju i idealnu prehranu od novorođenačke dobi. Majčino mlijeko je jedinstveno i nezamjenjivo te u sebi nosi pet važnih vrijednosti: prehrambena, obrambena, psihosocijalna, praktična i ekonomska. Znanje, namjere i stavovi studenata sestrinstva važni su za dobrobit novorođenčeta jer su studenti sestrinstva budući zdravstveni djelatnici kojima će se majke obratiti za savjet o dojenju svoga djeteta.

Svrha ovog istraživanja je utvrditi namjere, stavove i znanje studenata Stručnog studija sestrinstva Veleučilišta u Bjelovaru o dojenju, utvrditi eventualne razlike namjera, stavova i znanja studenata redovnog i izvanrednog studija, te studenata koji su upisali izborni kolegij „Suvremene spoznaje o dojenju“ i utvrditi postoje li razlike u rezultatima studenata na pojedinim ljestvicama i ukupnim rezultatima BIAKQ upitnika u odnosu na spol.

Ukupan broj ispitanika je 112 studenata od kojih je 27 redovnih studenata (24,11%), 52 izvanrednih studenata (46,43%) i 33 studenta koji su upisali izborni predmet (29,46%). Od ukupno 112 ispitanika njih je 94 pripadalo ženama (83,93%), a njih 18 muškarcima (16,07%). U svrhu istraživanja korišten je anonimni BIAKQ upitnik s ljestvicama namjera, stavova i znanja.

Studenti su najbolji rezultat postigli na pitanju znanja: dojenje se pokazalo korisnim za razvoj emocionalne privrženosti majke i djeteta (ostvaren postotak bodova od 100% u svakoj grupi), a najlošiji rezultat na pitanju znanja: zamjenska mliječna formula jednako je hranjiva i kvalitetna kao i majčino mlijeko (ostvaren postotak bodova od 84,26%); gdje se čak 15,18% ispitanika slaže s tom tvrdnjom.

Možemo zaključiti da su ispitanici pokazali pozitivan stav i namjere prema dojenju te su ostvarili dobre rezultate u znanju o dojenju, no postoji ipak dio studenata kojima je potrebno proširiti svoje znanje i poticati ih na aktivno sudjelovanje u promicanju dojenja u sklopu nastave jer su sadašnji studenti budući zdravstveni djelatnici čije je mišljenje važno i koji mogu utjecati na mnoge.

Ključne riječi: dojenje, namjere, stavovi, znanje, studenti

10 SUMMARY

By breastfeeding, the mother provides the child with the most natural and ideal nutrition from the newborn age. Breast milk is unique and irreplaceable and carries five important values: nutritional, defense, psychosocial, practical and economic. The knowledge, intentions, and attitudes of nursing students are important to the well-being of the newborn because nursing students are future health professionals to whom mothers will turn for advice on breastfeeding their child.

The purpose of this research is to determine the intentions, attitudes and knowledge of students of the Professional Study of Nursing at the Polytechnic of Bjelovar on breastfeeding, to determine possible differences of intentions, attitudes and knowledge of full-time and part-time students and students who enrolled in the elective course whether there are differences in the results of students on individual scales and the overall results of the BIAKQ questionnaire in relation to gender.

The total number of respondents is 112 students, of which 27 are full-time students (24.11%), 52 part-time students (46.43%) and 33 students who enrolled in an elective course (29.46%). Out of a total of 112 respondents, 94 belonged to women (83.93%) and 18 to men (16.07%). For the purpose of the research, an anonymous BIAKQ questionnaire with scales of intentions, attitudes and knowledge was used.

Students achieved the best result on the issue of knowledge: breastfeeding proved to be useful for the development of emotional attachment of mother and child (achieved a percentage of 100% in each group), and the worst result on the issue of knowledge: milk formula is as nutritious and quality as the mother milk (achieved a percentage of 84.26%); where as many as 15.18% of respondents agree with this statement.

We can conclude that the respondents showed a positive attitude and intentions towards breastfeeding and achieved good results in knowledge about breastfeeding, but there are still some students who need to expand their knowledge and need encouragement to actively participate in promoting breastfeeding as a part of the teaching because health professionals are the ones whose opinion is important and who can influence many.

Key words: breastfeeding, intentions, attitudes, knowledge, students

11 PRILOZI

PRILOG 1. BIAKQ upitnik

Jeste li punoljetni i informirani o svrsi ispunjavanja upitnika? DA / NE

Opći podatci

1. Spol: M / Ž
2. Molimo označite fakultet na kojem studirate:
 - a.
 - b.
3. Označite jeste li ste redovni ili izvanredni student:
 - a. redovni student
 - b. izvanredni student
4. Označite godinu studija:
 - a. druga godina preddiplomskog studija
 - b. treća godina preddiplomskog studija

Upitnik namjera, stavova i znanja o dojenju

(engl. Breastfeeding intentions, attitudes and knowledge questionnaire (BIAKQ))

Upitnik namjera (razlikuje se za muškarce i žene)

U nastavku slijede pitanja namjere. Ona se odnose na Vaše projekcije u budućnosti, odnosno ponašanja koja će biti vezana uz dijete koje ćete jednog dana imati. Pokušajte se uživjeti u situaciju kada ćete biti roditelj i odgovorite na pitanja kako ćete postupiti u situacijama vezanim uz odluke o prehrani Vašeg djeteta.

| Redni broj | Ljestvica namjera – MUŠKARCI | | | | | |
|------------|--|--------------------|-----------------------|-------------------------------|--------------------|------------------------|
| | | Uopće se ne slažem | Uglavnom se ne slažem | Niti se slažem niti ne slažem | Uglavnom se slažem | U potpunosti se slažem |
| 1. | Podržat ću majku našeg djeteta da nakon poroda niti ne pokuša dojiti, već da odmah dijete počne hraniti zamjenskom mliječnom formulom ("na bočicu"). | | | | | |
| 2. | Neću podržati majku našeg djeteta da nastavi s dojenjem po povratku na posao, niti ako ona bude za to motivirana i dijete traži podoj. | | | | | |
| 3. | Neću podržati majku našeg djeteta u namjeri da doji dijete u javnosti, primjerice u restoranu ili parku, niti ako je dijete gladno i traži podoj. | | | | | |
| 4. | Podržat ću majku našeg djeteta u namjeri da po povratku na posao odmah počne hraniti dijete zamjenskom mliječnom formulom („na bočicu“). | | | | | |
| 5. | Podržat ću majku našeg djeteta da doji dijete i nakon navršenih godinu dana, ako oboje to žele. | | | | | |
| 6. | Neovisno o mjestu na kojem se majka našeg djeteta nalazi (kuća, park, ustanova i dr.), ako je naše dijete gladno i traži podoj, ja ću je podržati da doji. | | | | | |
| 7. | Namjeravam podržati majku našeg djeteta da nastavi dojiti dijete i nakon povratka na posao. | | | | | |
| 8. | Ne namjeravam podržati majku našeg djeteta da doji dijete nakon navršene dvije godine života djeteta, čak niti ako dijete bude tražilo podoj | | | | | |
| 9. | Pomoći ću majci našeg djeteta da doji nakon povratka na posao, npr. na način da vozim dijete k njoj na posao u vrijeme pauze za dojenje. | | | | | |
| 10. | Namjeravam majku našeg djeteta podržati u dojenju po pozivu tj. na zahtjev djeteta, a ne po fiksnom rasporedu (npr. svaka 3-4 sata). | | | | | |

| Redni broj | Ljestvica namjera - ŽENE | | | | | |
|------------|--|--------------------|-----------------------|-------------------------------|--------------------|------------------------|
| | | Uopće se ne slažem | Uglavnom se ne slažem | Niti se slažem niti ne slažem | Uglavnom se slažem | U potpunosti se slažem |
| 1. | Nakon poroda ne namjeravam pokušati uspostaviti dojenje, već ću dijete odmah početi hraniti zamjenskom mliječnom formulom ("na bočicu"). | | | | | |

| | | | | | | |
|-----|--|--|--|--|--|--|
| 2. | Ako budem dojila, prestat ću s dojenjem čim počnem raditi, čak i ako moje dijete i dalje traži podoj. | | | | | |
| 3. | Neću doći u javnosti, primjerice u restoranu ili parku, makar dijete bilo gladno i tražilo podoj. | | | | | |
| 4. | Po povratku na posao odmah ću dijete početi hraniti zamjenskom mliječnom formulom („na bočicu“). | | | | | |
| 5. | Dojit ću dijete i nakon navršenih godinu dana ako ono to želi. | | | | | |
| 6. | Neovisno o mjestu na kojem se nalazim (kuća, park, ustanova i dr.) ako je moje dijete gladno i traži podoj, dojit ću ga. | | | | | |
| 7. | Povratak na posao neće me spriječiti da nastavim dojit. | | | | | |
| 8. | Neću doći do dijete nakon navršene dvije godine, čak niti ako dijete to želi. | | | | | |
| 9. | Dojit ću dijete na radnom mjestu za vrijeme pauze za dojenje ako mi otac djeteta pomogne, npr. na način da dijete doveze na posao. | | | | | |
| 10. | Dojit ću po pozivu tj. na zahtjev djeteta, a ne po fiksnom rasporedu (npr. svaka 3-4 sata) | | | | | |

Upitnik stavova o dojenju

Ovo su pitanja stavova, u svakom pitanju se iznosi stav, a Vi trebate u svom odgovoru označiti koliko se slažete odnosno koliko se ne slažete s nekim stavom, birajući odgovore od 1 (uopće se ne slažem) do 5 (u potpunosti se slažem). Molimo Vas da pazite kako birate odgovore jer su neka pitanja postavljena u pozitivnom a neka negativnom smislu, kako ne biste nepažnjom dali neželjeni odgovor.

| Redni broj | Ljestvica stavova | Uopće se ne slažem | Uglavnom se ne slažem | Niti se slažem niti ne slažem | Uglavnom se slažem | U potpunosti se slažem |
|------------|--|--------------------|-----------------------|-------------------------------|--------------------|------------------------|
| | | | | | | |
| 1. | Po mom mišljenju ugodnije je vidjeti majku kako hrani dijete bočicom nego majku koja doji. | | | | | |
| 2. | Smatram da otac treba pomoći majci koja doji i radi, na način da doveze dijete majci tijekom njene pauze za dojenje. | | | | | |
| 3. | Dojenje negativno utječe na majčine radne sposobnosti i karijeru. | | | | | |
| 4. | Nije isplativo ulagati u dojenje, niti na osobnoj razini niti na razini društva. | | | | | |
| 5. | Očevi koji prisustvuju grupama za potporu dojenja mogu naučiti na koje sve načine mogu pomoći majci u započinjanju i održavanju dojenja. | | | | | |
| 6. | Dojenje na javnim mjestima treba zabraniti. | | | | | |

| | | | | | | | |
|-----|--|--|--|--|--|--|--|
| 7. | Pogrešno je dojiti dijete starije od godinu dana. | | | | | | |
| 8. | Majka koja hrani dijete formulom propušta dio zadovoljstva majčinstva. | | | | | | |
| 9. | Otac djeteta bi obavezno trebao koristiti dio roditeljskog dopusta kako bi pomogao majci oko dojenja i brige za dijete. | | | | | | |
| 10. | Žene ne bi trebale dojiti na javnim mjestima. | | | | | | |
| 11. | Poslodavac bi trebao osigurati prostor u kojem će zaposlene majke moći dojiti svoje dijete ili se izdajati bez ometanja, bez obzira obvezuje li ga zakon na to ili ne. | | | | | | |
| 12. | Dojenje na javnim mjestima je prirodno. | | | | | | |
| 13. | Ukoliko majka i dijete to žele, smatram da je opravdan dojiti i dijete starije od dvije godine. | | | | | | |
| 14. | Informiranost o dojenju može značajno pomoći ocu u pružanju pomoći majci koja doji. | | | | | | |
| 15. | Na dan poroda majka ne bi smjela dojiti dijete jer se treba odmoriti. | | | | | | |
| 16. | Smatram da je u redu da žena doji na radnom mjestu u pauzi za dojenje. | | | | | | |
| 17. | Otac nema bitnu ulogu u životu djeteta dok je ono dojeno. | | | | | | |
| 18. | Nije dobro dojiti dijete dulje od dvije godine jer to povećava vezanost djeteta uz majku. | | | | | | |
| 19. | Osobe koje su imale priliku vidjeti ženu koja doji u javnosti spremnije su i same dojiti u javnosti ili podržati dojenje u javnosti. | | | | | | |
| 20. | Jedna od uloga oca u prvoj godini života djeteta je da pruža majci podršku i svu potrebnu pomoć. | | | | | | |
| 21. | Majka bi trebala prvi put podojiti dijete drugi dan nakon poroda. | | | | | | |
| 22. | Djeca hranjena majčinim mlijekom zdravija su od djece hranjene formulom. | | | | | | |
| 23. | Zadaća oca djeteta je da prati stanje svoje partnerice i pobrine se da dovoljno jede i odmara. | | | | | | |
| 24. | Dojenje u javnosti širi i promovira kulturu hranjenja majčinim mlijekom kao najboljom hranom za dijete. | | | | | | |
| 25. | Muškarac se osjeća zapostavljeno uz suprugu koja doji. | | | | | | |
| 26. | Mliječna formula nije adekvatna zamjena za majčino mlijeko. | | | | | | |
| 27. | Zakonom bi trebalo onemogućiti ometanje majke koja doji na javnom mjestu. | | | | | | |
| 28. | Učenje o dojenju i utjecaju dojenja na razvoj djeteta potrebno je samo ženama jer je dijete ženina odgovornost. | | | | | | |
| 29. | Dojenje u javnosti povećava toleranciju i razumijevanje za dojenje. | | | | | | |
| 30. | Majka ne smije dojiti dijete na dan poroda. | | | | | | |
| 31. | Dojenje u javnosti dio je promocije dojenja. | | | | | | |
| 32. | Majka treba prvi put podojiti svoje dijete unutar sat vremena od rođenja djeteta. | | | | | | |

Upitnik znanja o dojenju

Pred Vama se nalaze pitanja znanja o dojenju. Pročitaj pažljivo svaku tvrdnju i procijeni je li ona točna ili nije. Moguće je da na neka pitanja ne znaš odgovor, ali ipak izaberi i označi onaj odgovor za koji misliš da je ispravan. Mogući odgovori su samo "točno" i "netočno". Ponavljamo da je ovaj upitnik potpuno anonim i njegova svrha nije praćenje tvog osobnog

znanja, nego praćenje kvalitete edukacije o dojenju i brizi za dijete koju dobivate kroz nastavu, tako da nema potrebe za dogovaranjem ili prepisivanjem.

| Redni broj | Ljestvica znanja | Točno | Netočno |
|------------|---|-------|---------|
| 1. | Djeca hranjena zamjenskom formulom zdravija su od djece hranjene majčinim mlijekom. | | |
| 2. | Majčino mlijeko pruža djetetu najbolju zaštitu od infekcija. | | |
| 3. | Dojenje pozitivno utječe na zdravlje doživotno, a ne samo u djetinjstvu. | | |
| 4. | Sisanje je instinktivna radnja i potreba djeteta. | | |
| 5. | Dojenje povećava rizik bolesti za majku. | | |
| 6. | Dojenje se pokazalo korisnim za razvoj emocionalne privrženosti majke i djeteta. | | |
| 7. | Majčino mlijeko je siromašno željezom. | | |
| 8. | Ako je dijete u rodilištu hranjeno mliječnom formulom, po povratku kući nije moguće uspostaviti uspješno dojenje. | | |
| 9. | Dojenje smanjuje rizik bolesti za dijete. | | |
| 10. | Zamjenska mliječna formula jednako je hranjiva i kvalitetna kao i majčino mlijeko. | | |
| 11. | Majčino mlijeko nema ljekovita svojstva. | | |
| 12. | Dojenje stvara zaštitu kod djeteta od zaraznih bolesti i alergija. | | |
| 13. | Dojenje pospješuje razvoj mozga kod djece. | | |



Na temelju članka 20. Statuta Veleučilišta u Bjelovaru i odredbi Etičkog kodeksa Veleučilišta u Bjelovaru, dekanica Veleučilišta u Bjelovaru, doc. dr. sc. Zrinka Puharić, prof. v. š. dana 26. kolovoza 2019. godine donosi

ODLUKU O IZDAVANJU SUGLASNOSTI ZA PROVOĐENJE ISTRAŽIVANJA / KORIŠTENJA PODATAKA

Članak 1.

Etičko povjerenstvo povodom prijave i zamolbe za odobrenjem u svrhu istraživanja koje nosi naslov „Namjere, stavovi i znanje studenata sestrištva Veleučilišta u Bjelovaru o dojenju" koju je podnijela dana 21. kolovoza 2019. godine studentica Karolina Lipak Štefančić, razmotrilo je dostavljenu zamolbu iz koje je vidljivo da će istraživanje trajati od 01. listopada 2019. godine do 01. srpnja 2020. godine na Veleučilištu u Bjelovaru.

Članak 2.

Na elektronskoj sjednici Etičkog povjerenstva Veleučilišta u Bjelovaru, održanoj 26. kolovoza 2019. godine, jednoglasno je odlučeno da se istraživanje odobri.

Članak 3.

Na temelju provedenog postupka, Povjerenstvo je odlučilo da je predmetno istraživanje u skladu s odredbama Etičkog kodeksa koji reguliraju istraživanja na ljudima u znanstvenom, istraživačkom i stručnom radu i etičkim načelima Helsinške deklaracije.

Članak 4.

Ova odluka stupa na snagu danom donošenja od kada se i primjenjuje.

Dostaviti:

- Karolina Lipak Štefančić
- Arhiv Etičkog povjerenstva VUB-a

KLASA: 602-01/19-01/012
URBROJ: 2103/01-21-01-19-01

Bjelovar, 26. kolovoza 2019. godine

Veleučilište u Bjelovaru
dekanica
doc. dr. sc. Zrinka Puharić, prof. v. š.



IZJAVA O AUTORSTVU ZAVRŠNOG RADA

Pod punom odgovornošću izjavljujem da sam ovaj rad izradio/la samostalno, poštujući načela akademske čestitosti, pravila struke te pravila i norme standardnog hrvatskog jezika. Rad je moje autorsko djelo i svi su preuzeti citati i parafraze u njemu primjereno označeni.

| Mjesto i datum | Ime i prezime studenta/ice | Potpis studenta/ice |
|-------------------------------------|-----------------------------|---------------------|
| U Bjelovaru, <u>15. rujna 2020.</u> | KAROLINA LIPAK ŠTEFANČIĆ | <i>Karolina Š.</i> |

Prema Odluci Veleučilišta u Bjelovaru, a u skladu sa Zakonom o znanstvenoj djelatnosti i visokom obrazovanju, elektroničke inačice završnih radova studenata Veleučilišta 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

KAROLINA LIPAK ŠTEFANČIĆ

ime i prezime studenta/ice

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, 15. rujna 2020.

Karolina L.

potpis studenta/ice