

Eksploratorna faktorska analiza upitnika ponašanja, stavova i znanja zdravstvenih djelatnika o dojenju

Schweigert, Jelena

Undergraduate thesis / Završni rad

2021

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:144:874790>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2024-12-27**



Repository / Repozitorij:

[Repository of Bjelovar University of Applied Sciences - Institutional Repository](#)



VELEUČILIŠTE U BJELOVARU
PREDDIPLOMSKI STRUČNI STUDIJ SESTRINSTVO

**Eksploratorna faktorska analiza ponašanja, stavova i znanja
zdravstvenih djelatnika o dojenju**

Završni rad br. 87/SES/2021

Jelena Schweigert

Bjelovar, rujan 2021.



Veleučilište u Bjelovaru
Trg E. Kvaternika 4, Bjelovar

1. DEFINIRANJE TEME ZAVRŠNOG RADA I POVJERENSTVA

Kandidat: **Schweigert Jelena** Datum: 25.08.2021. Matični broj: 002026
JMBAG: 0314019740

Kolegij: **PEDIJARIJA**

Naslov rada (tema): **Eksplozivna faktorska analiza upitnika ponašanja, stavova i znanja zdravstvenih djelatnika o dojenju**

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:

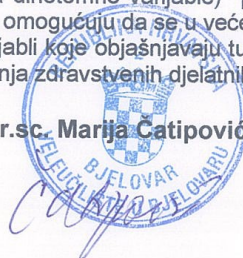
1. doc.dr.sc. Zrinka Puharić, predsjednik
2. mr.sc. Marija Čatipović, mentor
3. dr.sc. Mirna Žulec, član

2. ZADATAK ZAVRŠNOG RADA BROJ: 87/SES/2021

Radnom verzijom upitnika bit će prikupljeni podaci potrebni za istraživanje. Minimalni uzorak je 300 ispitanika, dakle 300 zdravstvenih djelatnika treba ispuniti upitnik. Prikupljeni podaci bit će zavisne varijable (za ljestvicu ponašanja i stavova ordinalne, a za ljestvicu znanja dihotomne) koje prije obrade treba kodirati u numeričke. Kodiranje će biti učinjeno na način da se vrednuje svaki odgovor (za ljestvicu ponašanja i stava bodovima od 1 do 5, a za ljestvicu znanja bodovima od 0 do 1). Pouzdanost mjernih ljestvica bit će testirana izračunom Cronbach Alpha koeficijentata, te izračunom kolika bi vrijednost Cronbach Alpha koeficijentata pojedinih mjernih ljestvica bila ukoliko bi se pojedina tvrdnja izbacila iz odgovarajuće mjerne ljestvice. Cronbach Alpha koeficijent (a Kuder-Richardson Formula 20 za dihotomne varijable) predstavlja mjeru unutarnje dosljednosti skupa tvrdnji. Faktorska analiza omogućuju da se u većem broju varijabli, među kojima postoji povezanost, utvrdi manji broj varijabli koje objašnjavaju tu povezanost. Cilj rada je izraditi validan upitnik ponašanja, stavova i znanja zdravstvenih djelatnika o dojenju.

Zadatak uručen: 25.08.2021.

Mentor: **mr.sc. Marija Čatipović**



ZAHVALA

Zahvaljujem se svim predavačima i profesorima Veleučilišta u Bjelovaru na prenesenom znanju i stjecanju vještina, a posebno svojoj mentorici dr. Mariji Čatipović na stručnim savjetima i vođenju u izradi završnog rada.

Veliko hvala mojim roditeljima koji su bili bezuvjetna potpora od prvog do zadnjeg dana studiranja, pružili pomoć, podršku i savjet kada god je to bilo potrebno.

Sadržaj:

1. UVOD	1
1.1. Učestalost dojenja	3
1.1.1. Stope dojenja u svijetu.....	3
1.1.2. Stope dojenja u Hrvatskoj	4
1.2. Stavovi i znanje i aktivnosti zdravstvenih djelatnika o dojenju	5
1.3. Edukacija zdravstvenih djelatnika o dojenju u Hrvatskoj i svijetu.....	5
2. CILJ RADA	7
3. HIPOTEZE	8
4. ISPITANICI I METODE	9
4.1. Plan istraživanja	9
4.2. Ispitanici	9
4.3. Mjerni instrument	9
4.4. Postupak prikupljanja podataka.....	10
4.5. Transformacija rezultata	10
5. REZULTATI	12
6. RASPRAVA	34
7. ZAKLJUČAK	41
8. LITERATURA	42
9. OZNAKE I KRATICE	47
10. SAŽETAK	48
11. SUMMARY	49

1. UVOD

Najbolja hrana za dojenče je majčino mlijeko koje je u potpunosti prilagođeno djetetovim potrebama. Tehnički postupci ne mogu postići sastav majčina mlijeka jer je majčino mlijeko jedinstveno i neponovljivo. Prednosti dojenja podijeljene su u pet skupina što se odnosi na prehrambenu vrijednost, obrambenu, psihosocijalnu, praktičnu i ekonomsku. Kemijski sastav majčinog mlijeka prilagođen je organizmu dojenčeta, rast i razvoj, te štiti dojenče od zaraznih, upalnih i imunosnih bolesti. Osim na dojenče, dojenje dobro djeluje i na majku te ima pozitivan učinak na psihičku stabilnost i psihofizički doživljaj. Osim toga što je majčino mlijeko najbolje za dijete, dostupno je u svim vremenskim razdobljima te je idealne temperature, i besplatno. Majčino mlijeko sadrži bjelančevine, šećer, masti, vodu i minerale te vitamine. Laku probavljivost kod dojenčeta osiguravaju bjelančevine koje se prilagode potrebama djeteta, te imunoglobulini koji imaju zaštitnu ulogu. „Glavni šećer je laktoza koja se sastoji od glukoze i galaktoze“ (1). Za stvaranje energije potrebna je glukoza, a za razvoj mozga galaktoza. U mlijeku su masti najvažniji izvor energije. Sastav masti je prilagođen organizmu dojenčeta i sadrži linolnu i linolensku kiselinu, esencijalne masne kiseline, koje je potrebno unijeti hranom. Ovisno o trajanju i dnevnom ritmu količina masti se mijenja tijekom podoja. Razlikujemo početak podoja u kojemu se nalazi najmanji sadržaj masti, i kraj podoja u kojemu se nalazi najveći sadržaj masti. Osim masti, koncentracija minerala je također prilagođena djetetovim potrebama i ne opterećuje djetetov organizam. Majčino mlijeko sadrži malu količinu željeza no to se bolje iskoristi nego željezo iz bilo koje druge namirnice. „Majčino mlijeko sadržava dovoljnu količinu većine vitamina A, D, E i K (topljivi u mastima), vitamini C i B (topljivi u vodi)“ (1). Vitamin K novorođenče dobiva nakon rođenja jer u zreлом mlijeku ne zadovoljava potrebe novorođenčeta. Vitamin D se unosi putem kapi, i preporučuje se umjereno izlaganje djeteta suncu. Kalorijski sastav majčinog mlijeka podmiruje kalorijske potrebe zdravog dojenčeta u potpunosti sve do šest mjeseci života i majka se ne treba zamarati s pitanjima poput: „Dali je dijete dovoljno jelo, dali mu nešto fali?“. Nakon šest mjeseci isključivog dojenja potrebno je uvesti i druge namirnice jer se u djetetu povećava potreba za energijom organizma. Majčino mlijeko je jedinstveno mlijeko koje pruža zaštitu od upale i bolesti. „Majka ne treba prestati dojiti niti kada je izložena zarazi jer se u majčinom organizmu stvaraju zaštitne bjelančevine koje se mlijekom predaju djetetu i štite ga od bolesti. Dojena djeca manje obolijevaju od proljeva jer nakon obroka imunoglobulin A dospjeva u crijeva i sprječava

oštećenje sluznice bakterijama i virusima“ (1). Imunoglobulin A se smatra najvažnijom zaštitnom bjelančevinom. Majčino mlijeko sadrži takozvane dobre bakterije, komenzalne i probiotičke, koje su povoljne za razvoj djeteta te pospješuju razvoj zdrave crijevne mikroflore. Nijedno dijete nije alergično na majčino mlijeko jer majčino mlijeko je u potpunosti prilagođeno djetetovu organizmu za razliku od kravljeg mlijeka koje može izazvati alergiju. Alergija na kravlje mlijeko očituje se osipom kože, povraćanjem, proljevom, otežanim disanjem i nenapredovanjem. Majčino mlijeko smanjuje rizik od pojave alergijske bolesti ako u obitelji postoji sklonost alergijskim bolestima. „Prednosti dojenja za zdravlje djeteta su: manja učestalost upala probavnog, mokraćnog i dišnog sustava, manja učestalost upala srednjeg uha, manji rizik za razvoj sindroma iznenadne dojenačke smrti, manja učestalost alergijskih bolesti, manji rizik od pojave prekomjerne tjelesne mase, manji rizik od pojave celijakije i kroničnih upalnih bolesti crijeva, manja učestalost malokluzije, veća inteligencija, bolji društveni i emocionalni razvoj“ (1). „Dojenje ostvaruje bliski kontakt majke i djeteta i pruža djetetu osjećaj topline, sigurnosti i zaštite. Prednosti dojenja za majku su: brže smanjenje maternice nakon poroda to jest vraćanje maternice na veličinu kakva je bila prije poroda, manja mogućnost nove trudnoće za vrijeme dojenja, brži gubitak i vraćanje poželjne tjelesne mase nakon poroda, ostvaruje emocionalnu vezu između majke i djeteta, povoljno utječe na psihičku stabilnost majke, manja učestalost raka dojke i raka jajnika, manji rizik od pojave šećerne bolesti tipa II i povišenog krvnog tlaka. Dijete prvi osjećaj ljubavi, zaštićenosti, povjerenja i ugone dobiva od majke putem dojenja“ (1). Dojenje je ugodan doživljaj i za majku i za dijete, mirno razdoblje u kojem se usporava dnevni ritam i majka i dijete uživaju u zadovoljstvu zajedničkog postojanja. Dojenje, taj prirodni način hranjenja, tisućljećima je bio uvjet za preživljavanje. Najbolje dokumentiran, a ujedno i najvažniji (na globalnoj razini) neposredni zdravstveni učinak je zaštita od infekcija. Akt dojenja osim zaštite somatskog zdravlja pridonosi i zaštiti psihičkog zdravlja jer dijete je u prisnoj vezi s majkom i komunicira s njom pomoću svih osjetila, osjeća ritam njezina disanja, miris i otkucaje srca. Dojenje je najjednostavniji, najpraktičniji i najjeftiniji oblik mliječne prehrane.

1.1. Učestalost dojenja

Osim što je jedinstveno, besplatno i dostupno dvadeset četiri sata, koristi djetetu, majci, ali i cijelome društvu. Prema preporukama Svjetske zdravstvene organizacije, majka s dojenjem treba započeti unutar prvog sata od djetetova rođenja i nastaviti isključivo dojiti do šestog mjeseca djetetova života. Ako majka nije u mogućnosti započeti s dojenjem tokom prvog sata nakon porođaja treba podržati da treba dojiti što je prije moguće. Stanja koja onemogućuju započinjanje dojenja u prvom satu nakon rođenja su: carski rez, anestezija ili neka druga medicinska stanja (1). Majka dijete doji na zahtjev, odnosno kada dijete traži. Do šestog mjeseca života dijete ne konzumira krutu hranu već se isključivo doji. Većina dojenčadi da do znanja kada je gladna i jest će dovoljno često i dobro da omogući svoj normalni rast. Kada dijete navrší šest mjeseci života preporuča se uvođenje druge hrane, postepeno, uz nastavak dojenja do druge godine djetetovog života ili dulje. „Dojenje je mjera očuvanja zdravlja djece od najranije dobi jer potiče tjelesni, emocionalni, osjetilni i kognitivni razvoj djeteta te ima obrambenu funkciju protiv zaraznih i kroničnih nezaraznih bolesti“ (2). Prošle godine, 2020., osim prednosti dojenja za majku i dijete, naglašen je značaj dojenačke prehrane na okoliš i klimatske promjene i važnost zaštite, promicanja i pružanja podrške dojenju za zdravlje ljudi, ali isto tako i planeta.

1.1.1. Stope dojenja u svijetu

Istraživanja pokazuju da u razvijenim zemljama sve manji broj žena, majki, doji. Prema UNICEF-ovom Izvještaju tri četvrtine od 18 europskih zemalja imaju odgovarajuću zaštitu majčinstva, a dvije trećine imaju stope započinjanja dojenja od 50% ili više. Međutim trajanje dojenja je daleko ispod preporuke Svjetske zdravstvene organizacije, s prosjekom od 7,8 mjeseci. Hranjenje na bočici je rasprostranjeno, jer većina zemalja ne prikuplja rutinske podatke te su kršenja Međunarodnog kodeksa marketinga zamjena za majčino mlijeko uobičajena. Također prema Izvještaju o stanju djece iz 2018. Godine, povećanje optimalnog dojenja moglo bi spasiti čak 820.000 života godišnje i spriječiti 13% smrti djece mlađe od 5 godina. Stopa dojenja i dojene djece različita je ovisno o niskom, srednje visokom i visokom dohotku. U zemljama s niskim i srednjim dohotkom samo 1 od 25 djece nikada nije dojeno, dok u zemljama s visokim dohotkom više od 1 na 5 djece nikada nisu dojeni (3). Najsiromašnije obitelji doji 64% djece prema

preporukama UNICEF-a i SZO-a u usporedbi s najbogatijim obiteljima koje doji samo 41% majki. „Postotak djece u zemljama Europske unije koja su isključivo dojena do šestog mjeseca života je nizak. Najniže stope dojenja koje se odnose na trajanje i isključivost zabilježene su u Velikoj Britaniji i u Irskoj gdje stopa dojenja sa 81% pada na manje od 1% isključivog dojenja prvih šest mjeseci života, dok podaci iz zemalja u razvoju pokazuju povećanje stope isključivog dojenja“ (3). U SAD-u podaci za 2013. Godinu pokazuju da je više od polovice djece bilo dojeno prvih šest mjeseci života, a jedna trećina djece bila je dojena dvanaest mjeseci. U Australiji su majke započele s podatkom isključivog dojenja sa 96%, no taj se podatak znatno promijenio i sada iznosi oko 15% isključivog dojenja do šestog mjeseca života. Zbog navedenih podataka u svijetu Svjetska zdravstvena organizacija postavila je globalni cilj, 2015. Godine, da se do 2025. Poveća stopa isključivog dojenja u prvih šest mjeseci života na najmanje 50% (3).

1.1.2. Stope dojenja u Hrvatskoj

„Stope dojenja kao i u ostalim zemljama tako i u Hrvatskoj pokazuju da su ispod poželjnih. U jednom od istraživanja uključeno je nakon poroda 773 parova majka i djeteta i majke su bile intervjuirane 3, 6, 12 i 24 mjeseca nakon poroda“ (3). Istraživanje se odnosi na 2008. i 2009. godinu i na grad Split. Dobiveni rezultati pokazuju kako je 99% žena u rodilištu započelo dojenjem, te je stopa isključivog dojenja iznosila 92,8%, što se otpustima iz rodilišta smanjilo na 62,13% sa tri mjeseca života i 48,53 sa šest mjeseci života. Stopa tijekom boravljenja u bolnici sa 99% pala je na 56,2% isključivog dojenja. Sa 24 mjeseca života dojeno je samo 4,1% djece. „Istraživanja su dokazala kako je potrebno povećati podršku dojenju i u zajednici, ne samo tijekom boravka u bolnici već nakon otpusta iz rodilišta kako bi se postigao rast stope dojenja. U Ljetopisu Nastavnog zavoda za javno zdravstvo za 2013. Godinu navode se stope isključivog dojenja u Republici Hrvatskoj 71,8% u dobi do 2 mjeseca života, 58,4% iza 3 mjeseca života i 19% u dobi do 6 mjeseci života“ (3).

1.2. Stavovi i znanje i aktivnosti zdravstvenih djelatnika o dojenju

Obrazovanje i osposobljavanje zdravstvenih djelatnika napredovalo je od vremena kada su žene bile prepuštene same sebi. Danas zdravstveni djelatnici imaju velik utjecaj na dojenje te provode vrijeme od poroda do izlaska iz rodilišta s majkama. U tom periodu koordiniraju dojenje koje je od velike važnosti pogotovo za prvoročkinje. Pripremaju majke tako što im pružaju potporu i upute vezane uz prehranu i njegu djeteta. Potrebna pomoć dojilji ne završava odlaskom iz rodilišta, nego tek tada kreće (5). Osim pedijataru, prvi zdravstveni djelatnici koji se susreću s majkama, dojiljama su patronažne medicinske sestre. Patronažne medicinske sestre imaju veliku ulogu u promicanju i potpori dojenja, no malo je provedenih istraživanja o njihovim stavovima i praksi vezano uz dojenje (6). Kao problem kratke duljine dojenja smatra se prerano uvođenje dohrane prema rezultatima provedenih studija. Uz prerano uvođenje dohrane, problemom se još smatra nedovoljna educiranost zdravstvenih djelatnika o dojenju. Dokazano je da majke koje isključivo doje duže i češće to rade zbog većeg broja posjeta patronažne sestre jer nedovoljan broj posjeta loše djeluje na dojilje, pogotovo prvoročkinje (7) Iako se očekuje da svi zdravstveni djelatnici trebaju imati pozitivan stav prema dojenju, neki autori su našli da je znanje, a ne stav, više povezano sa podrškom dojenju (8).

1.3. Edukacija zdravstvenih djelatnika o dojenju u Hrvatskoj i svijetu

U provedbi programa za promicanje dojenja u Republici Hrvatskoj ističe se važnost potpore zajednice dojenju. 1995. godine u Hrvatskoj je počelo osnivanje grupe „Grupa za potporu dojenja“ u kojoj je do 2014. godine registrirano oko 150 grupa. Kako bi zdravstveni djelatnici promovirali dojenje potrebno je aktivno sudjelovati u grupama koje osiguravaju stručnu podršku o skrbi dojenčeta. Prva udruga grupa u Hrvatskoj osnovana je 1998. godine pod nazivom „Hrvatska udruga grupa za potporu dojenja“ (9). Cilj osnivanja grupe je pomoći majkama, dojiljama u dojenju, pružiti podršku i savjete vezane za dojenje, koje je glavna interakcija između majke i djeteta. Većinu grupa osnivaju i vode patronažne medicinske sestre. „Kako bi medicinske sestre znale pružiti emocionalnu potporu, informirati majke o prednostima dojenja za majku i dijete, omogućiti izmjenu iskustava, pomagati i zajednički rješavati teškoće s kojima se susretnu u ulozi majke, potrebna im je edukacija“ (10). Medicinske sestre koje su zaposlene u zdravstvenim ustanovama trebaju biti upoznate sa programima „Bolnica-prijatelj djece“, „Rodilište-prijatelj djece“, „Deset

koraka do uspješnog dojenja“ te u radu primjenjivati preporučene smjernice kako bi promovirale dojenje. Naime, 1996. godine ostvareni su kriteriji „10 koraka do uspješnog dojenja“ i ostvaren je naziv već spomenutog programa „Rodilište – prijatelj djece“. Tadašnjim provedenim istraživanjem dobiveni su rezultati dojene djece duže od jednog mjeseca 67,8%, duže od tri mjeseca 36,7%, duže od šest mjeseci 13,5% u duže od dvanaest mjeseci 1,6%, te neispunjavanje najvažnijeg koraka kod dojenja, postavljanje djeteta na prsa. Od 2016.godine sva rodilišta imaju titulu „Rodilišta – prijatelj djece“ (11). U Republici Hrvatskoj, 2015. Godine, donesen je nacionalni Program za zaštitu i promicanje dojenja što je potvrdila Vlada Republike Hrvatske (12). Osim donesenog nacionalnog programa, Ministarstvo obrazovanja odobrilo je uvođenje edukacije o dojenju u Srednje škole 2019. godine te samim time vidimo kako Republika Hrvatska prednjači u svijetu i radi na širenju inicijative s ciljem stvaranja kulture dojenja (13). U svijetu je praksa nešto drugačija. U Sjedinjenim Američkim Državama Sestrinstvo je najveća zdravstvena profesija s 2,6 milijuna članova medicinskih sestara i medicinske sestre imaju ključnu ulogu u dojenju. Medicinske sestre jer provode dvadesetičetiri sata dnevno uz krevet majke, sedam dana u tjednu, žive i rade u zajednici u kojoj utječu na obitelj i njihovo zdravlje. Samim time očekuje se kako medicinske sestre imaju osnovno znanje o promicanju dojenja te utjecaju na zdravlje. Istraživanjem provedenim 2015.godine dobiveni su sljedeći rezultati: liječnici utvrdili imunološke koristi dojenja za novorođenčad, dok su se sestre koncentrirale na vezu majku i djeteta, prehrambene koristi za novorođenče i isplativost. U SAD-u se provode edukacije medicinskih djelatnika o dojenju i istraživanja dokazuju kako su edukacije uspješne i na dobar način provedene. Liječnici pedijatri naglašavaju važnost i ulogu imunoglobulina u prevenciji alergena i važnost majčinog mlijeka za imunološku funkciju, dok su stanovnici izvijestili da su imali malo znanja o toj temi. Sestre praksom i edukacijom pokazuju pravilan položaj dojenčeta na dojci i kako pomoći djetetu da pravilno siše. Medicinske sestre naglašavaju rano započinjanje dojenja, no postoji razlika u mišljenjima o načinu na koji je dojenje predstavljeno. Mnoge medicinske sestre predlažu da majkama treba reći koliko je lako dojiti i navesti prednosti dojenja za majku i dijete, dok druge smatraju da dojenje nije tako lako kako izgleda i da treba prikazati realnu sliku dojenja, a ne zamišljati i žuditi za dojenjem iz medija (14).

2. CILJ RADA

Ponašanje, stavovi i znanje zdravstvenih djelatnika o dojenju nije ispitivano u našoj zemlji validiranim upitnikom, a zbog važnosti ove teme kako za zdravstvene djelatnike i roditelje koji žele dojiti djecu, konstruiran je Upitnik ponašanja, stavova i znanja zdravstvenih djelatnika o dojenju. Cilj je ovog istraživanja je ispitati faktorsku strukturu Upitnika ponašanja, stavova i znanja zdravstvenih djelatnika o dojenju i provjeriti unutarnju strukturu upitnika.

Iz ciljeva proizlaze sljedeći problemi ovog rada:

1. Ispitati faktorske strukture upitnika
2. Utvrditi unutarnju strukturu upitnika

3. HIPOTEZE

S obzirom na probleme rada postavljene su sljedeće hipoteze:

H1 a: Očekuje se dobra unutarnja povezanost čestica ljestvice ponašanja upitnika

H1 b: Očekuje se dobra unutarnja povezanost čestica ljestvice stavova upitnika

H1 c: Očekuje se dobra unutarnja povezanost čestica ljestvice znanja upitnika

H2 a: Očekuje se višefaktorska struktura ljestvice ponašanja upitnika

H2 b: Očekuje se višefaktorska struktura ljestvice stavova upitnika

korelirati s ukupnim rezultatima na upitniku.

4. ISPITANICI I METODE

4.1. Plan istraživanja

Istraživanje se sastojalo od slijedećih faza: izrada upitnika, prikupljanje podataka, transformacija rezultata, obrada rezultata, utvrđivanje validnosti upitnika, utvrđivanje faktorske strukture upitnika.

4.2. Ispitanici

Istraživanje je provedeno na 370 zdravstvenih djelatnika (37 muškog i 333 ženskog spola). Prema mjestu stanovanja bilo je 88 ispitanika iz Zaboka, 78 ispitanika iz Osijeka, 58 iz Zagreba, 31 iz Slavonskog Broda, ostali su bili iz raznih gradova Hrvatske. Aritmetička sredina dobi ispitanika je bila 37,77 godina (SD – 10, 49). Najmlađi ispitanik je imao 20, s najstariji 76 godina. Ispitanici su se razlikovali po zanimanju, 2 pedijatra, 11 ginekologa, 2 liječnika druge specijalizacije, 95 medicinskih sestara općeg smjera SSS, 28 primalja SSS, 204 prvostupnice sestriinstva općeg smjera, 16 prvostupnica sestriinstva primalja, 1 fizioterapeut SSS, 4 prvostupnika fizioterapije, 3 pripadnika ostalih zanimanja u zdravstvu. U rodilištu su radile 33 medicinske sestre, 3 u ginekološkoj ordinaciji u PZZ, 26 na odjelu pedijatrije, 2 u pedijatrijskoj ordinaciji u PZZ, 75 u patronažnoj službi, 8 u ambulanti obiteljske medicine, a 192 medicinske sestre su radile na drugim radnim mjestima u zdravstvu.

4.3. Mjerni instrument

Izradi upitnika pristupilo se definiranjem informacija koje upitnik treba prikupiti i ciljne populacije. Izbor čestica je izvršen prema preporukama pet voditelja pedijatrijskih ambulanti sa statusom Specijalističke pedijatrijske ordinacije prijatelji dojenja (3 ambulante u Bjelovaru, 1 u Čazmi i 1 u Daruvaru). Nakon sastavljanja upitnika pregled svih pitanja je izvršio jedan profesor pedijatrije. Radna verzija upitnika je poslana na 42 mail adrese zdravstvenih djelatnika, zatraženo je da prođu sve čestice upitnika i svaku ocjene ocjenom od 1 do 11. Zbog pandemije COVID 19 nije bilo moguće provesti pilot istraživanje u živo. Svakoj čestici (ocijenjenoj ocjenom od 1 do 11 izračunata je centralna vrijednost C tj. medijan). Srednju vrijednost svake čestice potrebno je uvijek

nadopuniti pokazateljem njihove raspršenosti (disperzije), u ovom slučaju to je bilo interkvartilno raspršenje Q. Dva pitanja s najlošijim rezultatima (po jedno iz ljestvice stavova i jedno iz ljestvice znanja) su izbačena iz upitnika. Verzija upitnika kojom su prikupljeni podaci se sastojala od 19 čestica ponašanja, 38 čestica stavova i 28 čestica znanja. Na ljestvici ponašanja je bilo 10 negativnih odgovora, na ljestvici stavova 22 i na ljestvici znanja 17. Mogući odgovori na ljestvici ponašanja su bili graduirani na skali Likertovog tipa od 1 do 5 i definirali su učestalost ispitivanog ponašanja (1 = nikada, 2 = vrlo rijetko, samo par puta, 3 = više od par puta, ali ne često, 4 = često, 5 = redovito). Na ljestvici stavova ispitanici su tvrdnje procjenjivali na skali Likertovog tipa od 1 do 5 (1 = uopće se ne slažem, 2 = uglavnom se ne slažem, 3 = niti se slažem, niti se ne slažem, 4 = uglavnom se slažem, 5 = u potpunosti se slažem). Na ljestvici znanja mogući su odgovori bili: točno i netočno. Upitnik je nazvan Upitnik ponašanja, stavova i znanja o dojenju za zdravstvene djelatnike (engl. Breastfeeding behavior, attitudes and knowledge questionnaire for professionals - BBAKQ prof).

4.4. Postupak prikupljanja podataka

Za potrebe faktorske analize potreban je uzorak od min 300 ispitanika, naš uzorak ima 370 ispitanika. Istraživanje je provedeno u periodu od 15.12.2020. do 15.03.2021. Upitnik je postavljen na Google disk te je omogućen pristup samo putem linka. Kako bi se izbjeglo utjecanje na rezultate odnosno selekcija uzoraka, izbjegavano je slanje linka na privatne mailove. U suradnji sa Sveučilištem Josip Juraj Strossmayer u Osijeku i Veleučilištem u Bjelovaru link je stavljen na njihove web stranice. Informirani pristanak za sudjelovanje u istraživanju ispitanici su dali online. Istraživanje je odobrilo Etičko povjerenstvo Veleučilišta u Bjelovaru.

4.5. Transformacija rezultata

Transformacija rezultata predstavlja aplikaciju matematičke modifikacije na vrijednosti varijable. Bodovanje BBAKQ upitnika provedeno je na način da je svaki odgovor ocijenjen sukladno uputama za ispitivače, koje su sastavni dio upitnika. Na ljestvicama ponašanja i stavova najboljom ocjenom, ocjenom pet, bodovana je namjera ili stav ispitanika koji je u potpunosti usklađen s preporukama struke, a odgovor potpuno oprečan smjernicama struke bodovan je

najlošijom ocjenom, ocjenom jedan. Na ljestvici znanja točan odgovor je bodovan jednim bodom, netočan odgovor s nula bodova. Stupanj slaganja se vrši obrnuto za negativne tvrdnje. Računa se ukupni rezultat svakog ispitanika na svakoj skali i ukupan rezultat svakog ispitanika na cijelom upitniku.

Statistički postupci:

Reliabilnost (pouzdanost) je za ljestvice ponašanja i stavova ispitana pomoću Cronbachovog α (alfa) koeficijenta pouzdanosti, a za ljestvicu znanja je korištena Kuder – Richardsonova formula KR20.

Valjanost je ispitana faktorskom analizom. Procjena pogodnosti podataka za FA učinjena je Barletovim test sferičnosti i Kajzer-Mejer-Olkinovim pokazateljem adekvatnosti uzorka. Za određivanje broja faktora koje treba zadržati korišteni su Kajzerov kriterij, dijagram prijevoja, paralelna analiza. U svrhu jasnijeg predočavanja povezanosti pojedinih čestica s određenim faktorom korištena je ortogonalna/kosa rotacija, što je odlučeno na osnovi prikaza jačine i korelacija faktora u Component Correlation Matrix. Na koncu su razvrstane čestice po faktorima i dano objašnjenje faktora.

5. REZULTATI

LJESTVICA PONAŠANJA BBAKQ – PROF UPITNIKA

Tablica broj 1. Aritmetičke sredine i standardne devijacije čestica ljestvice ponašanja BBAKQ PROF upitnika

Redni broj čestice	Čestice ljestvice ponašanja	Aritmetička sredina	Standardna devijacija	N
1	Koliko često majci savjetuje isključivo dojenje šest mjeseci?	3,46	1,572	370
2	Koliko često majci savjetuje nastavak dojenja nakon 6 mjeseci uz uvođenje komplementarne hrane?	3,75	1,35	370
3	Koliko često majci savjetuje nastavak dojenja uz komplementarnu hranu i nakon 2 godine, ukoliko to ona i dijete žele i osjećaju potrebnim?	3,23	1,546	370
4	Koliko često majci savjetujete prekid dojenja kod febriliteta?	4,09	1,25	370
5	Koliko često majci savjetujete prekid dojenja ako uzima antibiotik?	3,86	1,349	370
6	Koliko često, ako majka nije zadovoljna napredovanjem na težini djeteta dojenačke dobi, savjetujete da uvede obrok zamjenskog mlijeka?	3,54	1,258	370
7	Koliko često, ako majka ima ragade na jednoj dojci savjetujete da obustavi dojenje?	4,4	1,034	370
8	Koliko često savjetujete majci da ako zatrudni, a ima dijete dobi oko godine dana koje doji, da prekine dojenje?	4,02	1,271	370
9	Koliko često majkama savjetujete da ne koriste kontracepciju dok doje jer su zaštićene dojenjem?	4,45	1,177	370
10	Koliko često savjetujete očevima djece da sudjeluju u radu grupa za potporu dojenja?	3,01	1,538	370
11	Koliko često kažete majkama da dojenjem svaki dan gube 500 cal?	2,42	1,389	370
12	Koliko često sudjelujete u obilježavanju Nacionalnog ili Međunarodnog tjedna dojenja?	2,26	1,48	370
13	Koliko često savjetujete majkama da povremeno preskoče podoj kako bi se dojka napunila mlijekom?	4,52	0,875	370
14	Koliko često sudjelujete u programima edukacije o dojenju?	2,27	1,387	370
15	Koliko često majke upoznajete s činjenicom da dojenje pozitivno utječe na njihovo zdravlje u smislu smanjenja rizika od karcinoma dojke i jajnika?	3,74	1,382	370
16	Koliko često upozoravate majke da je njihovo mlijeko "slabo"?	4,68	0,804	370
17	Koliko često savjetuje dodavanje čaja ili druge tekućine u prvih 6 mjeseci života djeteta?	4,27	1,016	370
18	Koliko često savjetujete majkama da dijete umiruju davanjem dude varalice?	4,08	1,077	370

Čestice pod rednim brojem 12. i 14. imaju najmanju aritmetičku sredinu. To nije apsolutni razlog da budu eliminirana, ali u daljnjoj analizi upućuje na potrebu pojačanog praćenja rezultata po tim česticama

Tablica broj 2. Prikaz utjecaja pojedine čestice na ukupnu statistiku ljestvice (Cronbach's Alpha = 0,780)

Redni broj čestice	Čestice ljestvice ponašanja	Aritmetička sredina skale ako čestica bude izbridana	Varijanca skale ako čestica bude izbridana	Ispravljena stavka - Ukupna korelacija	Kvadrat multiple korelacije	Cronbach's Alpha ako stavka bude izbrisana
1	Koliko često majci savjetuje isključivo dojenje šest mjeseci?	62,58	95,935	,465	,494	,762
2	Koliko često majci savjetuje nastavaka dojenja nakon 6 mjeseci uz uvođenje komplementarne hrane?	62,29	97,279	,511	,573	,759
3	Koliko često majci savjetuje nastavak dojenja uz komplementarnu hranu i nakon 2 godine, ukoliko to ona i dijete žele i osjećaju potrebnim?	62,81	94,414	,530	,472	,756
4	Koliko često majci savjetujete prekid dojenja kod febriliteta?	61,95	102,458	,343	,500	,771
5	Koliko često majci savjetujete prekid dojenja ako uzima antibiotik?	62,19	101,377	,350	,532	,771
6	Koliko često, ako majka nije zadovoljna napredovanjem na težini djeteta dojenačke dobi, savjetujete da uvede obrok zamjenskog mlijeka?	62,51	101,741	,370	,381	,769
7	Koliko često, ako majka ima ragade na jednoj dojci savjetujete da obustavi dojenje?	61,64	103,569	,384	,353	,769
8	Koliko često savjetujete majci da ako zatrudni, a ima dijete dobi oko godine dana koje doji, da prekine dojenje?	62,03	104,227	,265	,244	,777
9	Koliko često majkama savjetujete da ne koriste kontracepciju dok doje jer su zaštićene dojenjem?	61,60	109,450	,076	,186	,788
10	Koliko često savjetujete očevima djece da sudjeluju u radu grupa za potporu dojenja?	63,03	101,845	,274	,298	,778
11	Koliko često kažete majkama da dojenjem svaki dan gube 500 cal?	63,62	101,585	,328	,287	,773

12	Koliko često sudjelujete u obilježavanju Nacionalnog ili Međunarodnog tjedna dojenja?	63,79	97,513	,445	,583	,763
13	Koliko često savjetujete majkama da povremeno preskoče dojenje kako bi se dojka napunila mlijekom?	61,52	108,277	,202	,300	,779
14	Koliko često sudjelujete u programima edukacije o dojenju?	63,77	97,413	,489	,596	,760
15	Koliko često majke upoznajete s činjenicom da dojenje pozitivno utječe na njihovo zdravlje u smislu smanjenja rizika od karcinoma dojke i jajnika?	62,30	100,488	,372	,375	,769
16	Koliko često upozoravate majke da je njihovo mlijeko "slabo"?	61,36	107,474	,275	,328	,776
17	Koliko često savjetuje dodavanje čaja ili druge tekućine u prvih 6 mjeseci života djeteta?	61,77	103,336	,404	,427	,768
18	Koliko često savjetujete majkama da dijete umiruju davanjem dude varalice?	61,97	104,682	,312	,301	,773

Povećanje Cronbach's Alpha i povećanje ukupne korelacije dobiva se samo brisanjem čestice 9 (ali ne 12 i 14 pa one u ovoj fazi ostaju dio upitnika).

Tablica 3. Prikaz postotnog dijela variances objašnjen faktorskim rješenjem

Komponenta	Početna vlastita vrijednost			Ekstrakcija zbroja kvadrata opterećenja			Rotacija zbroja kvadrata opterećenja		
	Ukupno	% Variance	Kumulativni %	Ukupno	% Variance	Kumulativni %	Ukupno	% Variance	Kumulativni %
1	4,138	22,989	22,989	4,138	22,989	22,989	4,080	22,666	22,666
2	3,585	19,919	42,908	3,585	19,919	42,908	3,643	20,241	42,908
3	1,284	7,134	50,042						
4	1,098	6,098	56,140						
5	,981	5,451	61,591						
6	,911	5,064	66,654						
7	,818	4,542	71,196						
8	,695	3,859	75,055						
9	,639	3,549	78,604						
10	,602	3,343	81,948						
11	,565	3,139	85,087						
12	,536	2,979	88,066						
13	,478	2,654	90,719						
14	,438	2,433	93,152						
15	,387	2,150	95,302						
16	,317	1,763	97,065						

Metoda ekstrakcije: Analiza osnovnih komponenti

KMO pokazatelj (Kaiser-MeyerOlkin Measure of Samplin Adeuacy) =0,823

Barlettov pokazatelj (Barlett,s Test of Sphericity) p=0,000

U korelacijskoj matrici (correlatiom matrix) znatan dio korelacija je veći od $r=0,3$

Kaiser-MeyerOlkin pokazatelj je zadovoljavajuć (mora biti jednak ili veći od 0,6), kao i Barlettov pokazatelj (mora biti statistički značajan), a zadovoljen je i kriterij korelacije u korelacijskoj matrici. Izabranim faktorskim rješenjem s dvije komponente objašnjava se 42,91% postotka varijance.

Tablica 4. Tablica komunalnosti

Redni broj čestice	Čestice ljestvice ponašanja	Inicijalna	Ekstrahirana
1	Koliko često majci savjetuje isključivo dojenje šest mjeseci?	1,000	0,508
2	Koliko često majci savjetuje nastavak dojenja nakon 6 mjeseci uz uvođenje komplementarne hrane?	1,000	0,614
3	Koliko često majci savjetuje nastavak dojenja uz komplementarnu hranu i nakon 2 godine, ukoliko to ona i dijete žele i osjećaju potrebnim?	1,000	0,548
4	Koliko često majci savjetujete prekid dojenja kod febriliteta?	1,000	0,614
5	Koliko često majci savjetujete prekid dojenja ako uzima antibiotik?	1,000	0,718
6	Koliko često, ako majka nije zadovoljna napredovanjem na težini djeteta dojenačke dobi, savjetujete da uvede obrok zamjenskog mlijeka?	1,000	0,500
7	Koliko često, ako majka ima ragade na jednoj dojci savjetujete da obustavi dojenje?	1,000	0,434
8	Koliko često savjetujete majci da ako zatrudni, a ima dijete dobi oko godine dana koje doji, da prekine dojenje?	1,000	0,244
9	Koliko često savjetujete očevima djece da sudjeluju u radu grupa za potporu dojenja?	1,000	0,380
10	Koliko često kažete majkama da dojenjem svaki dan gube 500 cal?	1,000	0,358
11	Koliko često sudjelujete u obilježavanju Nacionalnog ili Međunarodnog tjedna dojenja?	1,000	0,439

12	Koliko često savjetujete majkama da povremeno preskoče podoj kako bi se dojka napunila mlijekom?	1,000	0,616
13	Koliko često sudjelujete u programima edukacije o dojenju?	1,000	0,395
14	Koliko često majke upoznate s činjenicom da dojenje pozitivno utječe na njihovo zdravlje u smislu smanjenja rizika od karcinoma dojke i jajnika?	1,000	0,636
15	Koliko često upozoravate majke da je njihovo mlijeko "slabo"?	1,000	0,483
16	Koliko često savjetuje dodavanje čaja ili druge tekućine u prvih 6 mjeseci života djeteta?	1,000	0,444
17	Koliko često savjetujete majkama da dijete umiruju davanjem dude varalice?	1,000	0,571

Metoda ekstrakcije: Analiza osnovnih komponenti

U tablici su brojevi koji predstavljaju zajedničkim faktorima objašnjen dio varijance za svaku česticu. Mali brojevi (manji od 0,3) vjerojatno upućuju na to da se česticu ne uklapa dobro u svoju komponentu s ostalim česticama.

Tablica 5. Prikaz faktorska rješenja s 2 komponente

Redni broj čestice	Čestice ljestvice ponašanja	Komponenta	
		1	2
1	Koliko često majci savjetuje nastavaka dojenja nakon 6 mjeseci uz uvođenje komplementarne hrane?	0,753	
2	Koliko često sudjelujete u programima edukacije o dojenju?	0,753	
3	Koliko često sudjelujete u obilježavanju Nacionalnog ili Međunarodnog tjedna dojenja?	0,753	
4	Koliko često majci savjetuje nastavak dojenja uz komplementarnu hranu i nakon 2 godine, ukoliko to ona i dijete žele i osjećaju potrebnim?	0,708	
5	Koliko često majci savjetuje isključivo dojenje 6 mjeseci?	0,706	
6	Koliko često majke upoznate s činjenicom da dojenje pozitivno utječe na njihovo zdravlje u smislu smanjenja rizika od karcinoma dojke i jajnika?	0,653	
7	Koliko često kažete majkama da dojenjem svaki dan gube 500 cal?	0,598	
8	Koliko često savjetujete očevima djece da sudjeluju u radu grupa za potporu dojenja?	0,540	
9	Koliko često, ako majka nije zadovoljna napredovanjem na težini djeteta dojenačke dobi, savjetujete da uvede obrok zamjenskog mlijeka?		0,703

10	Koliko često savjetuje dodavanje čaja ili druge tekućine u prvih 6 mjeseci života djeteta?]		0,700
11	Koliko često majci savjetujete prekid dojenja ako uzima antibiotik?		0,695
12	Koliko često majci savjetujete prekid dojenja kod febriliteta?		0,678
13	Koliko često, ako majka ima ragade na jednoj dojci, savjetujete da obustavi dojenje?		0,633
14	Koliko često upozoravate majke da je njihovo mlijeko "slabo"?		0,607
15	Koliko često savjetujete majkama da povremeno preskoče podoj kako bi se dojka napunila mlijekom?		0,596
16	Koliko često savjetujete majkama da dijete umiruju davanjem dude varalice?		0,540

Metoda ekstrakcije: Analiza osnovnih komponenti

Metoda rotacije: Varimax rotacija s Kaiser normalizacijom (3 ponavljanja)

Cronbach's Alpha = 0,788

LJESTVICA STAVOVA BBAKQ – PROF UPITNIKA

Tablica broj 6. Aritmetičke sredine i standardne devijacije čestica ljestvice stavova BBAKQ PROF upitnika

Redni broj čestice	Čestice ljestvice stavova	Aritmetička sredina	Standardna devijacija	N
1	Ukoliko majka i dijete žele i odgovara im, nema razloga da majka ne doji dvije godine, pa i duže.	3,881	1,326	370
2	Ispravno je i prirodno da majka podoji gladno dijete na javnom mjestu.	4,259	1,197	370
3	U interesu djeteta i oca je da svaki otac što više vremena provede s djetetom, a ako je zaposlen iskoristi svoje pravo na dva mjeseca roditeljskog dopusta.	4,270	1,115	370
4	Korištenje „stanke za dojenje“ remeti radni proces i odnose u radnom kolektivu.	4,130	1,212	370
5	Učinak dojenja na majčino raspoloženje i učinak povratne emocionalne informacije na dijete nije značajan.	4,170	1,256	370

6	Dojenje ne treba doživljavati samo kao proces utaživanja gladi nego kao mehanizam smanjenja stresa i nelagode djeteta i majke.	4,227	1,213	370
7	Dojenje je majčin način pružanja udobnosti, ljubavi, sigurnosti i komunikacije s djetetom.	4,438	1,098	370
8	Obveza društva je svakom budućem roditelju pružiti informaciju o prednostima dojenja i rizicima neoptimalnog hranjenja djeteta.	4,470	1,082	370
9	Ispravno je zabraniti oglašavanje nadomjestaka za majčino mlijeko u javnosti.	2,819	1,394	370
10	Odluka o dojenju je osobna stvar pojedinca, državne institucije i sustav zdravstva previše se miješaju u tu temu.]	2,692	1,376	370
11	Odluka žene o dojenju je presudna za uspostavu dojenja, ali je podrška u obitelji presudna za održavanje dojenja.	4,019	1,217	370
12	U doba poštivanja razlika i prava osobnosti treba poštivati majčino pravo da podoji gladno dijete u javnosti.	4,297	1,173	370
13	U vrijeme dojenja majci nije potrebno da se povremeno sama prošeće ili iziđe na kavu s prijateljicama	4,473	1,034	370
14	U vrijeme dok majka doji uloga oca nije značajna	4,503	1,050	370
15	Majke koje doje djecu duže od godine dana riskiraju da im djeca budu razmažena.	4,449	1,022	370
16	Majke koje doje duže od godinu dana su iscrpljene i podložne bolestima.	4,343	1,130	370
17	Muškarac remeti svoju mušku ulogu u obitelji kada pomaže ženi u kući i oko dojenja.	4,708	0,834	370
18	Dojenje remeti seksualnost partnera.	4,492	0,923	370
19	Društvo koje nema tolerancije prema dojenju gladnog djeteta na javnom mjestu neće biti tolerantno niti u drugim pogledima	3,719	1,449	370
20	Ljubav oca djeteta prema partnerici očituje se i u nastojanju da joj omogući i olakša najbolju skrb oko djeteta, uključujući i prehranu djeteta majčinim mlijekom	4,254	1,232	370
21	Dojenje negativno utječe na majčinu radnu sposobnost.	4,524	0,952	370
22	Žena kada odlučuje o dojenju djeteta bira između karijere i majčinstva.	4,470	1,049	370
23	Dojenje je potrebno samo u Africi gdje djeca umiru od gladi.	4,743	0,814	370
24	Prigovori da farmaceutska industrija zarađuje ogromne iznose na prodaji zamjenskog mlijeka te da zbog toga na razne načine potiče "kulturu nedojenja" izmišljene su.	3,665	1,230	370
25	Isticanje da dojenje doprinosi očuvanju okoliša je nebitno jer proizvodnja zamjena za majčino mlijeko ionako ne troši resurse pitke vode, ne utječe na zagrijavanje atmosfere i ne zagađuje okoliš ambalažom	3,954	1,286	370
26	Tvrdnja da bi se na godišnjoj razini porastom stope dojenja spasilo 800.000 života djece je izmišljena od strane ekstremnih zagovornicima dojenja	3,727	1,209	370
27	Jasno je da je dojenje jedina prirodna hrana novorođenčeta i dojenčeta, a svi otpori prihvaćanju te jednostavne istine proizlaze iz ljudske nezrelosti, kako osobne tako i društvene	3,589	1,389	370
28	Mislim da ometanje žene koja gladno dijete doji u parku nije povređivanje osobnih prava pojedinca niti prava djeteta, ne vidim razloga da bi takvo ponašanje trebalo sankcionirati	3,341	1,707	370
29	Ne razumijem muškarce koji pomažu ženama oko dojenja, takvo ponašanje mi je potpuno "nemuško"	4,557	0,992	370

30	Osobno se protivim otvaranju "sobe za dojenje" u radnim kolektivima jer to dekoncentrira radnike i ometa ih u razmišljanju o poslu	4,411	1,116	370
31	Da imam bilo kakvu vlast u državi zaštitio bih pravo djeteta da bude podojeno kada je gladno, jer je temeljno pravo svakog ljudskog bića da ne trpi glad	4,259	1,264	370
32	Ne razumijem ljude koji se oduševljavaju golim ženskim grudima a zgražaju se svakoj ideji dojenja na javnom mjestu	4,165	1,278	370
33	Protivnik sam označavanja "mjesta za dojenje" u javnom prijevozu, ako neka žena baš hoće dojiti neka se sama snalazi	4,268	1,224	370
34	Nije važno što medicina kaže o opravdanosti dojenja i nakon godine dana, ja mislim da takvo produžavanje dojenja ima štetne posljedice ne samo za pojedinca nego i društvo u cjelini	4,324	1,127	370
35	Partner ima pravo s majkom razgovarati i sudjelovati u odluci o dojenju djeteta	3,454	1,422	370
36	Empatija osoblja u rodilištu ne utječe na uspostavljanje laktacije	3,905	1,371	370
37	Dojeno dijete ne osjeća majčine emocije i nije mu važno kako se majka osjeća u vrijeme kada ona doji	4,462	1,082	370

Čestice 9 i 10 imaju najmanju aritmetičku sredinu, a čestice 17 i 23 najveću.

Tablica broj 7. Prikaz utjecaja pojedine čestice na ukupnu statistiku ljestvice (Cronbach's Alpha = 0,928)

Redni broj čestice	Čestice ljestvice stavova	Aritmetička sredina skale ako čestica bude izbridana	Varijanca skale ako čestica bude izbridana	Ispravljena stavka - Ukupna korelacija	Kvadrat multiple korelacije	Cronbach's Alpha ako stavka bude izbrisana
1	Ukoliko majka i dijete žele i odgovara im, nema razloga da majka ne doji dvije godine, pa i duže.	153,014	529,423	0,497	0,434	0,926
2	Ispravno je i prirodno da majka podoji gladno dijete na javnom mjestu.	152,635	521,040	0,714	0,757	0,924
3	U interesu djeteta i oca je da svaki otac što više vremena provede s djetetom, a ako je zaposlen iskoristi svoje pravo na dva mjeseca roditeljskog dopusta.	152,624	526,658	0,657	0,658	0,925
4	Korištenje „stanke za dojenje“ remeti radni proces i odnose u radnom kolektivu.	152,765	538,440	0,384	0,364	0,927
5	Učinak dojenja na majčino raspoloženje i učinak povratne emocionalne informacije na dijete nije značajan.	152,724	538,189	0,373	0,306	0,927

6	Dojenje ne treba doživljavati samo kao proces utaživanja gladi nego kao mehanizam smanjenja stresa i nelagode djeteta i majke.	152,668	523,615	0,656	0,689	0,924
7	Dojenje je majčin način pružanja udobnosti, ljubavi, sigurnosti i komunikacije s djetetom.	152,457	523,777	0,727	0,894	0,924
8	Obeza društva je svakom budućem roditelju pružiti informaciju o prednostima dojenja i rizicima neoptimalnog hranjenja djeteta.	152,424	526,034	0,691	0,867	0,924
9	Ispravno je zabraniti oglašavanje nadomjestaka za majčino mlijeko u javnosti.	154,076	546,233	0,205	0,299	0,930
10	Odluka o dojenju je osobna stvar pojedinca, državne institucije i sustav zdravstva previše se miješaju u tu temu.]	154,203	562,574	-0,045	0,221	0,932
11	Odluka žene o dojenju je presudna za uspostavu dojenja, ali je podrška u obitelji presudna za održavanje dojenja.	152,876	529,567	0,544	0,563	0,926
12	U doba poštivanja razlika i prava osobnosti treba poštivati majčino pravo da podoji gladno dijete u javnosti.	152,597	521,352	0,725	0,773	0,924
13	U vrijeme dojenja majci nije potrebno da se povremeno sama prošeće ili iziđe na kavu s prijateljicama	152,422	536,434	0,502	0,488	0,926
14	U vrijeme dok majka doji uloga oca nije značajna	152,392	534,261	0,539	0,586	0,926
15	Majke koje doje djecu duže od godine dana riskiraju da im djeca budu razmažena.	152,446	530,036	0,647	0,649	0,925
16	Majke koje doje duže od godinu dana su iscrpljene i podložne bolestima.	152,551	530,389	0,574	0,619	0,925
17	Muškarac remeti svoju mušku ulogu u obitelji kada pomaže ženi u kući i oko dojenja.	152,186	533,702	0,704	0,758	0,925
18	Dojenje remeti seksualnost partnera.	152,403	537,114	0,551	0,470	0,926
19	Društvo koje nema tolerancije prema dojenju gladnog djeteta na javnom mjestu neće biti tolerantno niti u drugim pogledima	153,176	526,709	0,492	0,477	0,926
20	Ljubav oca djeteta prema partnerici očituje se i u nastojanju da joj omogući i olakša najbolju skrb oko djeteta, uključujući i prehranu djeteta majčinim mlijekom	152,641	523,326	0,651	0,633	0,924
21	Dojenje negativno utječe na majčinu radnu sposobnost.	152,370	533,833	0,609	0,621	0,925
22	Žena kada odlučuje o dojenju djeteta bira između karijere i majčinstva.	152,424	533,183	0,562	0,452	0,926
23	Dojenje je potrebno samo u Africi gdje djeca umiru od gladi.	152,151	534,915	0,689	0,663	0,925
24	Prigovori da farmaceutska industrija zarađuje ogromne iznose na prodaji zamjenskog mlijeka te da zbog toga	153,230	541,164	0,329	0,285	0,928

	na razne načine potiče "kulturu nedojenja" izmišljene su.					
25	Isticanje da dojenje doprinosi očuvanju okoliša je nebitno jer proizvodnja zamjena za majčino mlijeko ionako ne troši resurse pitke vode, ne utječe na zagrijavanje atmosfere i ne zagađuje okoliš ambalažom	152,941	537,324	0,378	0,308	0,927
26	Tvrđnja da bi se na godišnjoj razini porastom stope dojenja spasilo 800.000 života djece je izmišljena od strane ekstremnih zagovornicima dojenja	153,168	539,777	0,361	0,353	0,928
27	Jasno je da je dojenje jedina prirodna hrana novorođenčeta i dojenčeta, a svi otpori prihvatanju te jednostavne istine proizlaze iz ljudske nezrelosti, kako osobne tako i društvene	153,305	535,719	0,371	0,335	0,928
28	Mislim da ometanje žene koja gladno dijete doji u parku nije povređivanje osobnih prava pojedinca niti prava djeteta, ne vidim razloga da bi takvo ponašanje trebalo sankcionirati	153,554	551,928	0,083	0,167	0,932
29	Ne razumijem muškarce koji pomažu ženama oko dojenja, takvo ponašanje mi je potpuno "nemuško"	152,338	533,330	0,594	0,531	0,925
30	Osobno se protivim otvaranju "sobe za dojenje" u radnim kolektivima jer to dekoncentrira radnike i ometa ih u razmišljanju o poslu	152,484	529,763	0,594	0,556	0,925
31	Da imam bilo kakvu vlast u državi zaštitio bih pravo djeteta da bude podojeno kada je gladno, jer je temeljno pravo svakog ljudskog bića da ne trpi glad	152,635	523,522	0,630	0,642	0,925
32	Ne razumijem ljude koji se oduševljavaju golim ženskim grudima a zgražaju se svakoj ideji dojenja na javnom mjestu	152,730	525,271	0,591	0,602	0,925
33	Protivnik sam označavanja "mjesto za dojenje" u javnom prijevozu, ako neka žena baš hoće dojiti neka se sama snalazi	152,627	527,183	0,585	0,534	0,925
34	Nije važno što medicina kaže o opravdanosti dojenja i nakon godine dana, ja mislim da takvo produžavanje dojenja ima štetne posljedice ne samo za pojedinca nego i društvo u cjelini	152,570	527,368	0,635	0,573	0,925
35	Partner ima pravo s majkom razgovarati i sudjelovati u odluci o dojenju djeteta	153,441	544,296	0,229	0,255	0,929
36	Empatija osoblja u rodilištu ne utječe na uspostavljanje laktacije	152,989	538,515	0,332	0,311	0,928
37	Dojeno dijete ne osjeća majčine emocije i nije mu važno kako se majka osjeća u vrijeme kada ona doji	152,432	535,953	0,487	0,390	0,926

Obzirom na visoku vrijednost Cronbach's Alpha sve su čestice zadržane u daljnjoj obradi, iako su čestice 9 i 10, ali i 28 mogle biti izbačene (obzirom na nisku aritmetičku sredinu, slabu ukupnu korelaciju i poboljšanje Cronbach's Alpha ako stavka bude izbrisana). Ostavljene su u daljnjoj analizi kako bi se pratila njihova daljnja sudbina (očekivana eliminacija u daljnjem postupku).

Tablica 8. Prikaz postotnog dijela varinace objašnjen faktorskim rješenjem

Komponenta	Početna vlastita vrijednost			Ekstrakcija zbroja kvadrata opterećenja			Rotacija zbroja kvadrata opterećenja		
	Ukupno	% Variance	Kumulativni %	Ukupno	% Variance	Kumulativni %	Ukupno	% Variance	Kumulativni %
1	12,677	33,361	33,361	12,677	33,361	33,361	8,524	22,431	22,431
2	3,659	9,630	42,991	3,659	9,630	42,991	7,813	20,560	42,991
3	1,766	4,648	47,639						
4	1,311	3,450	51,089						
5	1,292	3,401	54,490						
6	1,084	2,852	57,342						
7	1,081	2,846	60,188						
8	1,053	2,772	62,960						
9	0,938	2,468	65,429						
10	0,873	2,297	67,726						
11	0,826	2,173	69,899						
12	0,790	2,079	71,979						
13	0,773	2,034	74,012						
14	0,719	1,893	75,905						
15	0,694	1,827	77,732						
16	0,646	1,700	79,432						
17	0,619	1,630	81,062						
18	0,576	1,515	82,577						
19	0,567	1,492	84,069						
20	0,516	1,359	85,427						
21	0,489	1,287	86,714						
22	0,474	1,248	87,962						
23	0,439	1,155	89,117						
24	0,430	1,131	90,248						
25	0,400	1,053	91,301						

26	0,363	0,955	92,256						
27	0,354	0,931	93,187						
28	0,336	0,884	94,071						
29	0,320	0,842	94,912						
30	0,300	0,789	95,701						
31	0,292	0,769	96,471						
32	0,281	0,740	97,210						
33	0,239	0,629	97,839						
34	0,227	0,598	98,438						
35	0,202	0,531	98,968						
36	0,183	0,481	99,449						
37	0,143	0,377	99,826						
38	0,066	0,174	100,000						

Metoda ekstrakcije: Analiza osnovnih komponenti

KMO pokazatelj (Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy) =0,933

Barlettov pokazatelj (Barlett,s Test of Sphericity) p=0,000

U korelacijskoj matrici (correlatiom matrix) znatan dio korelacija je veći od r=0,3

Kaiser-Meyer-Olkin pokazatelj je zadovoljavajuć (mora biti jednak ili veći od 0,6), kao i Barlettov pokazatelj (mora biti statistički značajan), a zadovoljen je i kriterij korelacije u korelacijskoj matrici. Izabranim faktorskim rješenjem s dvije komponente objašnjava se 42,99% postotka varijance.

Tablica 9. Tablica komunalnosti

Redni broj čestice	Čestice ljestvice stavova	Inicijalna	Ekstrahirana
1	Ukoliko majka i dijete žele i odgovara im, nema razloga da majka ne doji dvije godine, pa i duže.	1	0,357
2	Ispravno je i prirodno da majka podoji gladno dijete na javnom mjestu.	1	0,703
3	U interesu djeteta i oca je da svaki otac što više vremena provede s djetetom, a ako je zaposlen iskoristi svoje pravo na dva mjeseca roditeljskog dopusta.	1	0,632

4	Korištenje „stanke za dojenje“ remeti radni proces i odnose u radnom kolektivu.	1	0,284
5	Učinak dojenja na majčino raspoloženje i učinak povratne emocionalne informacije na dijete nije značajan.	1	0,233
6	Dojenje ne treba doživljavati samo kao proces utaživanja gladi nego kao mehanizam smanjenja stresa i nelagode djeteta i majke.	1	0,605
7	Dojenje je majčin način pružanja udobnosti, ljubavi, sigurnosti i komunikacije s djetetom.	1	0,796
8	Obveza društva je svakom budućem roditelju pružiti informaciju o prednostima dojenja i rizicima neoptimalnog hranjenja djeteta.	1	0,75
9	Ispravno je zabraniti oglašavanje nadomjestaka za majčino mlijeko u javnosti.	1	0,113
10	Odluka o dojenju je osobna stvar pojedinca, državne institucije i sustav zdravstva previše se miješaju u tu temu.]	1	0,114
11	Odluka žene o dojenju je presudna za uspostavu dojenja, ali je podrška u obitelji presudna za održavanje dojenja.	1	0,537
12	U doba poštivanja razlika i prava osobnosti treba poštivati majčino pravo da podoji gladno dijete u javnosti.	1	0,747
13	U vrijeme dojenja majci nije potrebno da se povremeno sama prošeće ili iziđe na kavu s prijateljicama	1	0,39
14	U vrijeme dok majka doji uloga oca nije značajna	1	0,488
15	Majke koje doje djecu duže od godine dana riskiraju da im djeca budu razmažena.	1	0,557
16	Majke koje doje duže od godinu dana su iscrpljene i podložne bolestima.	1	0,517
17	Muškarac remeti svoju mušku ulogu u obitelji kada pomaže ženi u kući i oko dojenja.	1	0,659
18	Dojenje remeti seksualnost partnera.	1	0,398
19	Društvo koje nema tolerancije prema dojenju gladnog djeteta na javnom mjestu neće biti tolerantno niti u drugim pogledima	1	0,338
20	Ljubav oca djeteta prema partnerici očituje se i u nastojanju da joj omogući i olakša najbolju skrb oko djeteta, uključujući i prehranu djeteta majčinim mlijekom	1	0,616
21	Dojenje negativno utječe na majčinu radnu sposobnost.	1	0,524

22	Žena kada odlučuje o dojenju djeteta bira između karijere i majčinstva.	1	0,388
23	Dojenje je potrebno samo u Africi gdje djeca umiru od gladi.	1	0,602
24	Prigovori da farmaceutska industrija zarađuje ogromne iznose na prodaji zamjenskog mlijeka te da zbog toga na razne načine potiče "kulturu nedojenja" izmišljene su.	1	0,136
25	Isticanje da dojenje doprinosi očuvanju okoliša je nebitno jer proizvodnja zamjena za majčino mlijeko ionako ne troši resurse pitke vode, ne utječe na zagrijavanje atmosfere i ne zagađuje okoliš ambalažom	1	0,208
26	Tvrdnja da bi se na godišnjoj razini porastom stope dojenja spasilo 800.000 života djece je izmišljena od strane ekstremnih zagovornicima dojenja	1	0,203
27	Jasno je da je dojenje jedina prirodna hrana novorođenčeta i dojenčeta, a svi otpori prihvatanju te jednostavne istine proizlaze iz ljudske nezrelosti, kako osobne tako i društvene	1	0,281
28	Mislim da ometanje žene koja gladno dijete doji u parku nije povređivanje osobnih prava pojedinca niti prava djeteta, ne vidim razloga da bi takvo ponašanje trebalo sankcionirati	1	0,094
29	Ne razumijem muškarce koji pomažu ženama oko dojenja, takvo ponašanje mi je potpuno "nemuško"	1	0,472
30	Osobno se protivim otvaranju "sobe za dojenje" u radnim kolektivima jer to dekoncentrira radnike i ometa ih u razmišljanju o poslu	1	0,451
31	Da imam bilo kakvu vlast u državi zaštitio bih pravo djeteta da bude podojeno kada je gladno, jer je temeljno pravo svakog ljudskog bića da ne trpi glad	1	0,569
32	Ne razumijem ljude koji se oduševljavaju golim ženskim grudima a zgražaju se svakoj ideji dojenja na javnom mjestu	1	0,504
33	Protivnik sam označavanja "mjesto za dojenje" u javnom prijevozu, ako neka žena baš hoće dojiti neka se sama snalazi	1	0,414
34	Nije važno što medicina kaže o opravdanosti dojenja i nakon godine dana, ja mislim da takvo produžavanje dojenja ima štetne posljedice ne samo za pojedinca nego i društvo u cjelini	1	0,507
35	Partner ima pravo s majkom razgovarati i sudjelovati u odluci o dojenju djeteta	1	0,179
36	Empatija osoblja u rodilištu ne utječe na uspostavljanje laktacije	1	0,223
37	Dojeno dijete ne osjeća majčine emocije i nije mu važno kako se majka osjeća u vrijeme kada ona doji	1	0,342

Metoda ekstrakcije: Analiza osnovnih komponenti

U tablici su brojevi koji predstavljaju zajedničkim faktorima objašnjen dio varijance za svaku česticu. Mali brojevi (manji od 0,3) upućuju na to da se česticu ne uklapa dobro u svoju komponentu s ostalim česticama. I ovdje se potvrdila opravdanost eliminacija čestica 9 (Ispravno je zabraniti oglašavanje nadomjestaka za majčino mlijeko u javnosti.),10 (Odluka o dojenju je osobna stvar pojedinca, državne institucije i sustav zdravstva previše se miješaju u tu temu),24 (Prigovori da farmaceutska industrija zarađuje ogromne iznose na prodaji zamjenskog mlijeka te da zbog toga na razne načine potiče “kulturu nedojenja” izmišljene su) i 28 (Mislim da ometanje žene koja gladno dijete doji u parku nije povređivanje osobnih prava pojedinca niti prava djeteta, ne vidim razloga da bi takvo ponašanje trebalo sankcionirati).

Tablica 10. Prikaz faktorska rješenja s 2 komponente

Redni broj čestice	Čestice ljestvice stavova	Komponenta	
		1	2
1	[Muškarac remeti svoju mušku ulogu u obitelji kada pomaže ženi u kući i oko dojenja.]	0,748	
2	[Majke koje doje duže od godinu dana su iscrpljene i podložne bolestima.]	0,705	
3	[Majke koje doje djecu duže od godine dana riskiraju da im djeca budu razmažena.]	0,697	
4	[Dojenje je potrebno samo u Africi gdje djeca umiru od gladi.]	0,693	
5	[U vrijeme dok majka doji uloga oca nije značajna]	0,689	
6	[Dojenje negativno utječe na majčinu radnu sposobnost.]	0,688	
7	[Nije važno što medicina kaže o opravdanosti dojenja i nakon godine dana, ja mislim da takvo produžavanje dojenja ima štetne posljedice ne samo za pojedinca nego i društvo u cjelini]	0,656	
8	[Ne razumijem muškarce koji pomažu ženama oko dojenja, takvo ponašanje mi je potpuno “nemuško”]	0,648	
9	[Osobno se protivim otvaranju “sobe za dojenje” u radnim kolektivima jer to dekoncentrira radnike i ometa ih u razmišljanju o poslu]	0,627	
10	[Žena kada odlučuje o dojenju djeteta bira između karijere i majčinstva.]	0,562	
11	[U vrijeme dojenja majci nije potrebno da se povremeno sama prošeće ili iziđe na kavu s prijateljicama]	0,606	
12	[Protivnik sam označavanja “mjesta za dojenje” u javnom prijevozu, ako neka žena baš hoće dojiti neka se sama snalazi]	0,589	

13	[Dojenje remeti seksualnost partnera.]	0,583	
14	[Dojeno dijete ne osjeća majčine emocije i nije mu važno kako se majka osjeća u vrijeme kada ona doji]	0,562	
15	[Korištenje „stanke za dojenje“ remeti radni proces i odnose u radnom kolektivu.]	0,533	
16	[Dojenje je majčin način pružanja udobnosti, ljubavi, sigurnosti i komunikacije s djetetom.]		0,844
17	[Obveza društva je svakom budućem roditelju pružiti informaciju o prednostima dojenja i rizicima neoptimalnog hranjenja djeteta.]		0,822
18	[U doba poštivanja razlika i prava osobnosti treba poštivati majčino pravo da podoji gladno dijete u javnosti.]		0,800
19	[Ispravno je i prirodno da majka podoji gladno dijete na javnom mjestu.]		0,779
20	[Ljubav oca djeteta prema partnerici očituje se i u nastojanju da joj omogući i olakša najbolju skrb oko djeteta, uključujući i prehranu djeteta majčinim mlijekom]		0,738
21	[U interesu djeteta i oca je da svaki otac što više vremena provede s djetetom, a ako je zaposlen iskoristi svoje pravo na dva mjeseca roditeljskog dopusta.]		0,737
22	[Dojenje ne treba doživljavati samo kao proces utaživanja gladi nego kao mehanizam smanjenja stresa i nelagode djeteta i majke.]		0,717
23	[Da imam bilo kakvu vlast u državi zaštitio bih pravo djeteta da bude podojeno kada je gladno, jer je temeljno pravo svakog ljudskog bića da ne trpi glad]		0,704
24	[Ne razumijem ljude koji se oduševljavaju golim ženskim grudima a zgražaju se svakoj ideji dojenja na javnom mjestu]		0,663
25	[Ukoliko majka i dijete žele i odgovara im, nema razloga da majka ne doji dvije godine, pa i duže.]		0,556
26	[Društvo koje nema tolerancije prema dojenju glasnog djeteta na javnom mjestu neće biti tolerantno niti u drugim pogledima]		0,544
27	[Jasno je da je dojenje jedina prirodna hrana novorođenčeta i dojenčeta, a svi otpori prihvatanju te jednostavne istine proizlaze iz ljudske nezrelosti, kako osobne tako i društvene]		0,526

Metoda ekstrakcije: Analiza osnovnih komponenti

Metoda rotacije: Varimax rotacija s Kaiser normalizacijom (3 ponavljanja)

Cronbach's Alpha = 0,936

LJESTVICA ZNANJA BBAKQ – PROF UPITNIKA

Tablica broj 11. Aritmetičke sredine i standardne devijacije čestica ljestvice stavova BBAKQ PROF upitnika

Redni broj čestice	Čestice ljestvice znanja	Aritmetička sredina	Standardna devijacija	N
1	[Nadohranu treba početi uvoditi u prehranu djeteta nakon sedamnaestog tjedna života djeteta]	0,765	0,425	370
2	[Važno je prvi podoj novorođenčeta obaviti unutar sat vremena od rođenja djeteta.]	0,895	0,307	370
3	[Dojiti ne treba po pozivu djeteta.]	0,862	0,345	370
4	[Dijete treba isključivo dojiti do navršenih šest mjeseci života.]	0,443	0,497	370
5	[Dojiti uz dohranu treba do navršene godine dana života djeteta.]	0,678	0,468	370
6	[Ukoliko majka i dijete žele i odgovara im, nema razloga da majka ne doji dvije godine, pa i duže.]	0,908	0,289	370
7	[Proces dojenja i sastav majčinog mlijeka se kontinuirano prilagođavaju potrebama djeteta]	0,889	0,314	370
8	[Majka kad ima visoku temperaturu može uzimati neke antipiretike i normalno dojiti]	0,557	0,497	370
9	[Kad dijete povraća potrebno je obustaviti dojenje]	0,492	0,501	370
10	[U vrijeme kad dijete ima proljevaste stolice majka može normalno nastaviti s dojenjem]	0,773	0,419	370

11	[Većina lijekova koje majka uzima nisu kontraindicirani kod dojenja]	0,381	0,486	370
12	[Majka koja doji ne smije piti crnu kavu]	0,619	0,486	370
13	[Majka koja doji mora paziti na izbor namirnica koje jede]	0,595	0,492	370
14	[U periodu kad doji majka smije uzimati alkoholna pića koliko želi i to neće škoditi zdravlju djeteta]	0,957	0,204	370
15	[U vrijeme kad je dijete jako prehladeno i ima visoku temperaturu nije mu neophodno majčino mlijeko]	0,849	0,359	370
16	[Plać u najranijim danima života je uvijek znak gladi djeteta]	0,814	0,390	370
17	[Dijete se može razmaziti čestim stavljanjem na prsa]	0,876	0,330	370
18	[Dojenačke kolike su češće kod djece koja su dojena]	0,881	0,324	370
19	[Majka kad sazna da je trudna odmah mora prestati dojiti]	0,938	0,242	370
20	[U vrijeme dok doji majka ne smije ići stomatologu]	0,954	0,210	370
21	[Kad dojeno dijete ide na hospitalizaciju nije nužno da majka bude s njim]	0,924	0,265	370
22	[Noćni podoji izazivaju karijes kod djeteta]	0,957	0,204	370
23	[Dojenje je sigurna metoda kontracepcije]	0,595	0,492	370
24	[Rooming in je važan za uspostavu dojenja]	0,614	0,488	370

25	[Majka smije u prvim danima života djeteta ponekad koristiti bočicu to nema utjecaja na uspostavljanje laktacije]	0,697	0,460	370
26	[Prije polaska u jaslice ili vrtić potrebno je prekinuti dojenje]	0,486	0,500	370
27	[Preporuke UNICEFa je da ako majci i djetetu odgovara nastaviti dojenje, nema razloga da majka ne doji dvije godine, pa i duže.]	0,700	0,459	370
28	[Zabrana oglašavanja nadomjestaka za majčino mlijeko u javnosti zakonski je regulirana.]	0,286	0,453	370

Najnižu aritmetičku sredinu ima pitanje broj 28 (Zabrana oglašavanja nadomjestaka za majčino mlijeko u javnosti zakonski je regulirana.]).

Tablica broj 12. Prikaz utjecaja pojedine čestice na ukupnu statistiku ljestvice (KR20 = 0,692)

Redni broj čestice	Čestice ljestvice stavova	Aritmetička sredina skale ako čestica bude izbridana	Varijanca skale ako čestica bude izbridana	Ispravljena stavka - Ukupna korelacija	Kvadrat multiple korelacije	Cronbach's Alpha ako stavka bude izbrisana
1	[Nadohranu treba početi uvoditi u prehranu djeteta nakon sedamnaestog tjedna života djeteta]	19,619	13,212	0,086		0,696
2	[Važno je prvi podoj novorođenčeta obaviti unutar sat vremena od rođenja djeteta.]	19,489	13,237	0,146		0,690
3	[Dojiti ne treba po pozivu djeteta.]	19,522	13,199	0,135		0,691
4	[Dijete treba isključivo dojiti do navršenih šest mjeseci života.]	19,941	12,679	0,206		0,687

5	[Dojiti uz dohranu treba do navršene godine dana života djeteta.]	19,705	14,095	-0,187		0,720
6	[Ukoliko majka i dijete žele i odgovara im, nema razloga da majka ne doji dvije godine, pa i duže.]	19,476	13,025	0,263		0,683
7	[Proces dojenja i sastav majčinog mlijeka se kontinuirano prilagođavaju potrebama djeteta]	19,495	12,906	0,289		0,681
8	[Majka kad ima visoku temperaturu može uzimati neke antipiretike i normalno dojiti]	19,827	12,208	0,346		0,673
9	[Kad dijete povraća potrebno je obustaviti dojenje]	19,892	11,668	0,508		0,657
10	[U vrijeme kad dijete ima proljevaste stolice majka može normalno nastaviti s dojenjem]	19,611	12,184	0,443		0,667
11	[Većina lijekova koje majka uzima nisu kontraindicirani kod dojenja]	20,003	12,425	0,290		0,679
12	[Majka koja doji ne smije piti crnu kavu]	19,765	12,229	0,350		0,673
13	[Majka koja doji mora paziti na izbor namirnica koje jede]	19,789	14,335	-0,247		0,727
14	[U periodu kad doji majka smije uzimati alkoholna pića koliko želi i to neće škoditi zdravlju djeteta]	19,427	13,221	0,267		0,685
15	[U vrijeme kad je dijete jako prehladeno i ima visoku temperaturu nije mu neophodno majčino mlijeko]	19,535	12,840	0,268		0,682
16	[Plač u najranijim danima života je uvijek znak gladi djeteta]	19,570	13,519	-0,005		0,701
17	[Dijete se može razmaziti čestim stavljanjem na prsa]	19,508	12,993	0,233		0,684
18	[Dojenačke kolike su češće kod djece koja su dojena]	19,503	13,026	0,225		0,685
19	[Majka kad sazna da je trudna odmah mora prestati dojiti]	19,446	13,147	0,257		0,685
20	[U vrijeme dok doji majka ne smije ići stomatologu]	19,430	13,205	0,268		0,685

21	[Kad dojeno dijete ide na hospitalizaciju nije nužno da majka bude s njim]	19,459	13,030	0,292		0,682
22	[Noćni podoji izazivaju karijes kod djeteta]	19,427	13,340	0,185		0,688
23	[Dojenje je sigurna metoda kontracepcije]	19,789	12,156	0,367		0,671
24	[Rooming in je važan za uspostavu dojenja]	19,770	12,139	0,377		0,670
25	[Majka smije u prvim danima života djeteta ponekad koristiti bočicu to nema utjecaja na uspostavljanje laktacije]	19,686	13,495	-0,015		0,705
26	[Prije polaska u jaslce ili vrtić potrebno je prekinuti dojenje]	19,897	11,816	0,462		0,662
27	[Preporuke UNICEFa je da ako majci i djetetu odgovara nastaviti dojenje, nema razloga da majka ne doji dvije godine, pa i duže.]	19,684	12,065	0,433		0,666
28	[Zabrana oglašavanja nadomjestaka za majčino mlijeko u javnosti zakonski je regulirana.]	20,097	12,229	0,386		0,670

Najnižu korelaciju imaju čestice 1,2,3,5,13,16,22,25, a KR raste izbacivanjem čestice 1,5,13,16,25, pa su te čestice izbačene. KR20 se povećao na 0,785, ali još uvijek vrlo nisku korelaciju imaju pitanja 3 i 4 pa su i ona izbačeno, nakon čega je KR porastao na 0,799. Izbacivanjem pitanja broj 2 dobiva se konačni KR 0,807.

Tablica broj 13. Prikaz utjecaja pojedine čestice na ukupnu statistiku ljestvice (KR20 = 0,807)

Redni broj čestice	Čestice ljestvice stavova	Aritmetička sredina skale ako čestica bude izbridana	Varijanca skale ako čestica bude izbridana	Ispravljena stavka - Ukupna korelacija	Kvadrat multiple korelacije	Cronbach's Alpha ako stavka bude izbrisana
1	[Ukoliko majka i dijete žele i odgovara im, nema razloga da majka ne doji dvije godine, pa i duže.]	13,73	12,81	0,15		0,81

2	[Proces dojenja i sastav majčinog mlijeka se kontinuirano prilagođavaju potrebama djeteta]	13,75	12,59	0,23		0,81
3	[Kad dijete povraća potrebno je obustaviti dojenje]	14,14	10,71	0,68		0,78
4	[U vrijeme kad dijete ima proljevaste stolice majka može normalno nastaviti s dojenjem]	13,86	11,72	0,45		0,79
5	[Većina lijekova koje majka uzima nisu kontraindicirani kod dojenja]	14,25	11,73	0,37		0,80
6	[Majka koja doji ne smije piti crnu kavu]	14,02	11,52	0,44		0,80
7	[U periodu kad doji majka smije uzimati alkoholna pića koliko želi i to neće škoditi zdravlju djeteta]	13,68	12,90	0,18		0,81
8	[U vrijeme kad je dijete jako prehladeno i ima visoku temperaturu nije mu neophodno majčino mlijeko]	13,79	12,37	0,27		0,80
9	[Dijete se može razmaziti čestim stavljanjem na prsa]	13,76	12,68	0,17		0,81
10	[Dojenačke kolike su češće kod djece koja su dojena]	13,75	12,75	0,15		0,81
11	[Majka kad sazna da je trudna odmah mora prestati dojiti]	13,70	12,86	0,16		0,81
12	[U vrijeme dok doji majka ne smije ići stomatologu]	13,68	12,82	0,22		0,81
13	[Kad dojeno dijete ide na hospitalizaciju nije nužno da majka bude s njim]	13,71	12,67	0,24		0,81
14	[Noćni podoji izazivaju karijes kod djeteta]	13,68	12,85	0,21		0,81
15	[Dojenje je sigurna metoda kontracepcije]	14,04	11,03	0,59		0,78
16	[Rooming in je važan za uspostavu dojenja]	14,02	11,42	0,47		0,79
17	[Prije polazka u jaslice ili vrtić potrebno je prekinuti dojenje]	14,15	10,81	0,65		0,78
18	[Preporuke UNICEFa je da ako majci i djetetu odgovara nastaviti dojenje, nema razloga da majka ne doji dvije godine, pa i duže.]	13,94	11,45	0,49		0,79
19	[Zabrana oglašavanja nadomjestaka za majčino mlijeko u javnosti zakonski je regulirana.]	14,35	11,66	0,43		0,80
20	[Majka kad ima visoku temperaturu može uzimati neke antipiretike i normalno dojiti]	14,08	11,26	0,51		0,79

6. RASPRAVA

Pouzdan je upitnik koji će svaki put kada je upotrijebljen s istim ispitanikom dati iste ili vrlo slične rezultate. Pouzdanost ometa pogreška mjerenja, koja se javlja uz pravi rezultat. Pouzdanost kao stabilnost karakteristike u vremenu mjerimo tako da se ispitanici testiraju u dvije vremenske točke istim testom (test retest koeficijent pouzdanosti) ili korištenjem alternativnih formi testa (moguće testiranje u istom danu). Pouzdanost kao unutarinja konzistencija (međusobna povezanost seta pitanja u testu) mjeri se split – half metodom, pomoću Cronbachovog α (alfa) koeficijenta pouzdanosti, Kuder – Richardsonova formula KR20 (kada u testu imamo binarne varijable pri čemu se točan odgovor boduje sa 1 bod, a netočan sa 0), određivanje pouzdanosti analizom varijance (pouzdanost određena omjerom varijanci pravih i bruto rezultata kojeg čini pogreška mjerenja + pravi rezultat). Na pouzdanost negativno utječe homogenost ili jednodimenzionalnost uzorka, broj pitanja (više pitanja veća pouzdanost), pogreška mjerenja, konzistencija pitanja (inter-item korelacija - očekujemo da sva pitanja, ako su konzistentna, pozitivno koreliraju). Pouzdanost možemo testirati u praksi, npr. na osnovu poznavanja pravog rezultata (dijagnostička valjanost testa) ili predviđanjem pravog rezultata, postupcima regresijske analize (prognostička valjanost testa).

Valjanost odgovara na pitanje u kojem stupnju ili koliko dobro ispituje predmet mjerenja provedenim postupkom. Prvi tip dokaza valjanosti odnosi se na sadržaj pitanja pa se zove sadržajna valjanost. **Sadržajna valjanost** odnosi se na koliko je sadržaj testa relevantan i reprezentativan za ono za što je namijenjen da mjeri (stručnjacima), dok je facijalna valjanost stupanj u kojem se mjera “čini” povezana sa specifičnim konstruktom kada je koriste neeksperti (ispitanici). (Psihometrija, Husremović). Drugi tip dokaza valjanosti odnosi se na povezanost s drugim varijablama. **Kriterijska valjanost** se potvrđuje povezanošću rezultata analiziranog upitnika s rezultatima drugih psiholoških konstrukata. Dijeli se na konkurentnu/dijagnostičku (testni rezultati i podaci na kriterijskim varijablama su prikupljeni u isto vrijeme) i prognostičku (rezultati na kriterijskim varijablama prikupljeni su nakon prikupljanja podataka na prediktorskim varijablama). U analizi kriterijske validnosti zanimaju nas korelacije između našeg testa kao prediktora i

neke varijable kao kriterija. Svaki test ima onoliko koeficijenata kriterijske valjanosti koliko je kriterija za koji se test koristi kao prediktor. Dio varijance opažene varijable koji nastaje pod utjecajem glavnih dimenzija ili zajedničkih faktora naziva se komunalitet, a dio varijance koji nastaje pod utjecajem specifičnih faktora naziva se specificitet, zbir komunaliteta i specificiteta je koeficijent pouzdanosti.

LJESTVICA PONAŠANJA BBAKQ – PROF UPITNIKA

Cronbachovog α koeficijent pouzdanosti temelji se na inter korelacijama među pojedinim česticama istog testa. Pokazuje veličinu djelovanja nesistematskih varijabilnih faktora u trenutku kada je test primijenjen. Iz tablice 1 vidimo da najniže aritmetičke sredine imaju pitanja 12 (Jeste li sudjelovali u obilježavanju Nacionalnog ili Međunarodnog tjedna dojenja?) i 14 (Koliko često sudjelujete u programima edukacije o dojenju?) ali isključivanje tih pitanja iz ljestvice ponašanja ne bi pozitivno utjecalo na povećanje Cronbach's Alpha. Pitanje broj 9 (Da li majkama savjetujete da ne koriste kontracepciju dok doje jer su zaštićene dojenjem?) ima nisku ukupnu korelaciju, a njegovim se isključivanjem povećava Cronbach's Alpha (Tablica 2). Nunnally i Bernstein (1994) navode da se vrijednosti Cronbach alfa koeficijenta već oko 0,7 mogu smatrati prihvatljivima (Nunnally, J.C., Bernstein, I.H., Psychometric Theory, 3rd edition, McGraw-Hill, New York, 1994.).

Procjena pogodnosti podataka za FA učinjena je Barletovim test sferičnosti i Kajzer-Mejer-Olkinov pokazatelj adekvatnosti uzorka. Procjena je li skup podataka uopće prikladan za faktorsku analizu učinjena je primjenom Kaiser-Meyer-Olkin kriterija. On mora biti jednak ili veći od 0,6, taj je kriterij u našem slučaju zadovoljen. Vrijednost pokazatelja Barlett's Test of Sphericity je u našem slučaju visoko statistički značajna ($p < 0,000$) (mora biti 0,05 ili manje). U matrici korelacija većina koeficijenata je jednaka ili veća 0,3, što također upućuje na opravdanost faktorske analize. U odluci o broju izdvajanja faktora korišteno je više kriterija. Po Kajzerovom kriteriju treba zadržati komponente s karakterističnom vrijednosti 1 ili više (Tablica 3). U dijagramu prijevoja idealnim se pokazuje izdvojiti 2 ili ev. 3 faktora. U tom smislu govori i rezultat postignut programom Monte Carlo PCA (2 faktora sigurno, treći graničan). U tablici matrice komponenti većina

čestica se svrstava u 2 faktora, a tablica 4 pokazuje za svaku česticu zajedničkim faktorom objašnjen dio varijance.

Prema dobivenim rezultatima ponovno je provedena analiza ali tako da su unaprijed definirana samo 2 faktora (Tablica 5). Uvidom u matricu korelacije komponenti vidi se **minimalna korelacija** komponenti (0,007). Pravokutne/ortogonalne rotacija (**varimax, quatrimax i equamax**) pretpostavljaju da faktori ne koreliraju među sobom pa nema opravdanja za njihovo korištenje kada se očekuje povezanost faktora u nomološkoj mreži. **Kosokute** rotacije (promax i **oblimin**) se teže tumače jer se interpretacije vežu za matricu obrasca i matricu strukture, ako prema teoretskom modelu **očekujemo korelacije faktora**. To znači da trebamo koristiti neku od pravokutnih rotacija, pa smo koristili varimax rotaciju, čestice s faktorskim opterećenjem 0,5 i manjim nisu učitane. Faktor 1 smo nazvali „Podrška dojenju“ (savjeti isključivog dojenja 6 mjeseci, nastavka dojenja uz dohranu nakon 6 mjeseci isključivog dojenja, nastavak dojenja nakon 24 mjeseca, pozitivan utjecaj na zdravlje majke, kalorijska potrošnja dojenja, sudjelovanje očeva u GPD, sudjelovanje u programima edukacije o dojenju i obilježavanju tjedna dojenja) čestice, a faktor 2 „Prekid dojenja“ (savjetovanje uvođenje obroka zamjenskog mlijeka u periodu isključivog dojenja „da dijete brže napreduje“, preskakanja podoja „da se dojka napuni“, davanja čaja ili dude, prekid dojenja kod antibiotske terapije/febriliteta/ragade na jednoj dojci, prigovori da je mlijeko slabo).

O isključivom dojenju 6 mjeseci, nastavku dojenja uz uvođenje dohrane, ako majci i djetetu odgovara i duže od 24 mjeseca, upute WHO i UNICEF-a su vrlo jasne (15, 16). Koristi dojenja za majku su višestruke: smanjenje rizika karcinoma dojke, jajnika i maternice, srčanih bolesti i dijabetesa (17). Dojenjem žena potroši 500 kalorija dnevno (18). Važnost očeva u podršci majci u odnosu na dojenje su potvrdile brojne studije što daje smisao i opravdanje aktivnosti usmjerenim na muškarce u promociji dojenja (19). Na žalost, malo zdravstvenih djelatnika dobrovoljno sudjeluje u programima edukacije o dojenju, a u redovnom obrazovanju često ne dobiju dovoljno kvalitetnih informacija o dojenju (20). Posljedice neadekvatne edukacije zdravstvenih djelatnika, a posebno liječnika o dojenju općenito i posebno o aktivnostima promocije i podrške dojenja, manifestiraju su u nezadovoljavajućim rezultatima na području prevalencije isključivog i ukupnog dojenja u brojnim zemljama (21).

Među savjete koje zdravstveni radnici koji slijede preporuke WHO/UNICEF-a ne bi smjeli davati majci koja isključivo doji spada prijedlog ranijeg uvođenja druge hrane ili tekućine (22), kao i preskakanja podoja (23). Zdravstveni djelatnici često imaju probleme i kod davanja savjeta o dudama (24), dojenje tijekom uzimanja lijekova (25), dojenju djeteta koje je bolesno i febrilno (26), problemima s bolnim bradavicama i ragadama (27), te sagledavanju svih blagodati majčinog mlijeka (28).

LJESTVICA STAVOVA BBAKQ – PROF UPITNIKA

Iz tablice 1 možemo očitati aritmetičke sredine pojedinih čestica. Tablica 7 pokazuje ukupne korelacije pojedine čestice i promjenu Cronbach's Alpha ako stavka bude izbrisana. Pitanje broj 9 (Ispravno je zabraniti oglašavanje nadomjestaka za majčino mlijeko u javnosti), 10 (Odluka o dojenju je osobna stvar pojedinca, državne institucije i sustav zdravstva previše se miješaju u tu temu), 28 (Mislim da ometanje žene koja gladno dijete doji u parku nije povređivanje osobnih prava pojedinca niti prava djeteta), 35 (Partner ima pravo s majkom razgovarati i sudjelovati u odluci o dojenju i djetetu) imaju nisku ukupnu korelaciju, a njihovim se isključivanjem povećava Cronbach's Alpha (Tablica 2). Nunnally i Bernstein (1994) navode da se vrijednosti Cronbach alfa koeficijenta već oko 0,7 mogu smatrati prihvatljivima (19.Nunnally, J.C., Bernstein, I.H., Psychometric Theory, 3rd edition, McGraw-Hill, New York, 1994.).

Procjena pogodnosti podataka za FA učinjena je Barletovim test sferičnosti ($p=0,000$) i Kajzer-Mejer-Olkinov pokazatelj adekvatnosti uzorka ($KMO=0,933$). Obzirom da je Bartelov test statistički značajan i Kaiser-Meyer-Olkin pokazatelj veći od 0,6 skup podataka je prikladan za faktorsku analizu. U matrici korelacija većina koeficijenata je jednaka ili veća 0,3, što također upućuje na opravdanost faktorske analize. U odluci o broju izdvajanja faktora korišteno je više kriterija. Po Kajzerovom kriteriju treba zadržati komponente s karakterističnom vrijednosti 1 ili više (Tablica 8). S dva faktora bi objasnili 43% varijance, a 4% više s još jednim faktorom. U dijagramu prijevoja idealnim se pokazuje izdvojiti 2 faktora. U tom smislu govori i rezultat postignut programom Monte

Carlo PCA (2 faktora sigurno, treći graničan). U tablici matrice komponenti vidimo da raspodjela čestica sa 6 komponenti ne nudi nikakvo logično tumačenje, a tablica 9 pokazuje za svaku česticu zajedničkim faktorom objašnjen dio varijance. Puno je čestica s faktorskim opterećenjem 0,3 ili manjim, te čestice svakako ne trebaju biti zadržane u daljnjem radu na upitniku.

Prema dobivenim rezultatima ponovno je provedena analiza ali tako da su unaprijed definirana samo 2 faktora. Uvidom u matricu korelacije komponenti vidi se značajna korelacija komponenti (0,48). Pravokutne/ortogonalne rotacija (varimax, quatrimax i equamax) pretpostavljaju da faktori **ne koreliraju** među sobom pa nema opravdanja za njihovo korištenje kada se očekuje povezanost faktora u nomološkoj mreži. Kosokute rotacije (**promax i oblimin**) se teže tumače jer se interpretacije vežu za matricu obrasca i matricu strukture, ako prema teoretskom modelu **očekujemo korelacije** faktora. Zbog korelacije faktora u nastavku je izbor pao na kosokute rotacije, korištena je oblimin rotacija, eliminirane su čestice s faktorskim opterećenjem manjim od 0,5, dobiveno rješenje je prikazano u Tablici 10.

Prvi faktor sadrži negativne komentare o dojenju, tipa pomaganje oko dojenja remeti muškarčevu ulogu u obitelji, dojenje iscrpljuje majku, dojenje je potrebno samo u Africi, tijekom dojenja očeva uloga je beznačajna... Zato smo taj prvi faktor označili kao „Negativni stavovi o dojenju“. Drugi faktor obuhvaća čestice koje dojenje povezuju s ljubavi (ljubav majke prema partneru/16, ljubav oca djeteta prema partnerici/19) obvezuju zajednicu da se brine o pojedincu dajući mu stručne i pravovremene informacije, traže poštivanje prava majke da nahrani gladno dijete, itd., pa smo taj faktor nazvali „Podržavajući stavovi o dojenju“. Ponovno izračunat Cronbach's Alpha iznosio je 0,936.

Doživljaj muškarca i vlastite uloge u obitelji po rođenju djeteta i u situaciji dojenja je važan, jer je podrška partnera majci važna i u inicijaciji i u održavanju dojenja (29). Dojenje se povezuje sa sigurnom privrženošću a ne emocionalnim problemima (npr. razmaženost) (30). Stav da je dojenje puko utaživanje gladi je površan i prazan, majka dojenjem daje zagrljaj, kontakt koža na kožu, pogled oči u oči, stvara s djetetom od najranije dobi obostranu interakciju smiješkom, dijete tijekom dojenja čuje otkucaje njenog srca i ritam disanja. Jeste li vidjeli majku koja dijete hrani bočicom da dijete drži na golim grudima i tako mu osigurava dodir kože, toplinu, slušanje otkucaja srca, praćenje ritma

disanja? (31). Ako je ženina radna karijera ugrožena zato što doji, onda moramo preispitati svoje osobne stavove i stavove zajednice u kojoj živimo. Jer, većina društva javno podupire pronatalitetnu politiku i pomoć majci u brizi za dijete (32). Stav da radnike dekoncentrira „soba za dojenje“ i korištenje „pauze za dojenje“, pitanje „mjesta za dojenje“ u javnom prijevozu, otpor dojenju gladnog djeteta u parku i sl, ponovno otvara pitanje seksualizacije dojenja (33). Dojenje je sasvim sigurno zahtjevno, pogotovo u prvim tjednima, kada majku u potpunosti okupira i bez pomoći partnera ili drugog člana obitelji majka teško može iznijeti sav teret na svojim leđima. Jasno sa je lakše koristiti bočicu, jer onda dio tereta i odgovornosti hranjenja djeteta može preuzeti suprug, majka, sestra. Dojenje je davanje sebe novom biću koje su roditelji stvorili, žrtvovanje podređivanje i odricanje, i zato majka u periodu dojenja treba pomoć obitelji. (34). Konvencija o pravima djeteta garantira svakom djetetu pravo da bude nahranjeno kada je gladno (35). Zar ometanje majke koja želi podojiti gladno dijete u parku ili restoranu nije kršenje Konvencije. Mnoge zemlje su zakonski regulirale pravo žene da doji gladno dijete na javnom mjestu (36). Veza novorođenčeta i majke je biološka, a veza s ocem se stvara interakcijama i prije rođenja, a posebno u prvim danima nakon rođenja (37) te su rani kontakti važni i za oca i za dijete (38). Među pozitivnim stavovima navedena je i tvrdnja da je dojenje prirodni proces, koja je nedavno izazvala reakcije zagovaratelja prehrane farmaceutskim pripravcima u smislu stigmatizacije da je hranjenje zamjenskim preparatima „neprirodno“. Sasvim sigurno je dojenje prirodan proces jer majčino mlijeko stvaraju majčine grudi i ljudska vrsta od čovjeka kamenog doba do danas opstala je upravo na dojenju, kroz sve epidemiološke, ekološke, društvene i ostale promjene. Izvrtanje te rečenice u stigmatizaciju i osudu majki koje ne doje te nazivanje prehrane zamjenskim mlijekom „neprirodnim“ je zlonamjerno i strano svakoj osobi koja istinski zagovara ljubav i brigu za djecu. Dojenje je prirodno i dobro, ali sasvim sigurno nije lako (39) i svakako treba pružiti razumijevanje i prihvaćanje roditeljima koji su se iz bilo kojeg razloga odlučili za drugačiji način hranjenja svog djeteta.

LJESTVICA ZNANJA BBAKQ – PROF UPITNIKA

Tablica 11 prikazuje aritmetičke sredine i standardne devijacije čestica ljestvice BBAKQ PROF upitnika. Najnižu aritmetičku sredinu ima pitanje broj 28 (Dijete treba isključivo dojeti do navršenih šest mjeseci života). Nisku aritmetičku sredinu ima i pitanje

broj 4 (Dijete treba isključivo dobiti do navršenih šest mjeseci života.]). Gotovo je nevjerojatno da su ispitanici na tom pitanju ostvarili odgovore aritmetičke sredine 0,443, jer struka vrlo jasno preporuča isključivo dojenje 6 mjeseci (40). U tablici 12 je prikazana ukupna korelacija za svaku stavku i Cronbach's Alpha ako stavka bude izbrisana. Odmah se može zamijetiti da nekoliko pitanja ima negativnu ili nisku ukupnu korelaciju, uz porast Cronbach's Alpha ako stavka bude izbrisana. Pogledana je matrica korelacija, te su izbačena pitanja broj 1,2,3,4,5,13,16,25. Time je ostvaren Cronbach's Alpha 0,807, nakon čega se više nije moglo postići značajno poboljšanje vrijednosti Cronbach's Alpha izbacivanjem dodatnih čestica. U Tablici 13 je prikazana situacija po izbacivanju tih pitanja.

Može se zamijetiti da su neka pitanja u ljestvici znanja već obrađena u komentarima ljestvice stavova, npr. dojenje i primjena lijekova, dojenje bolesnog djeteta, dužina dojenja. Neupućen čitatelj bi mogao postaviti pitanje zašto se slična ili čak ista pitanja nalaze u sve tri ljestvice, ponašanja, stavova i znanja. Najlakše je to objasniti na primjeru. Npr. osoba zna da bijeli šećer nije zdrav (znanje), ali rado jede kolače (ponašanje) i vjeruje da život bez slastica nema zadovoljstva (stav). Isto se tumačenje može primijeniti na konzumiranje duhana, kavu, računalne igrice i sl. Poseban komentar zaslužuje pitanje kontinuirane prilagodba majčinog mlijeka potrebama individualnog djeteta (41), jer je riječ o specifičnosti prirodne prehrane koju umjetna ne može ostvariti. Majka koja doji treba jesti raznovrsnu prehranu, ne smije piti alkohol, a dozvoljene su manje količine kofeina (42). Trudnice ne da smiju, nego trebaju posjećivati stomatologa, jer promjene hormona u trudnoći mogu povećati rizik od parodontalne bolesti i suhoće usta a povraćanje povezano s jakom jutarnjom mučninom može uzrokovati kiselu eroziju zuba (43). Zabrana oglašavanja nadomjestaka za majčino mlijeko u javnosti zakonski je regulirana (44).

OGRANIČENJA:

Ograničenje je što nije učinjena konfirmatorna analiza. Kada već imamo strukturirani upitnik treba ga tretirati (u konfirmatornoj faktroskoj analizi) kao teoretski model s definiranim faktorima i pripadajućim česticama, te potvrditi da naši podaci doista odgovaraju pretpostavljenom modelu.

7. ZAKLJUČAK

Rezultat istraživanja je upitnik namijenjen ispitivanju ponašanja, stavova i znanja zdravstvenih djelatnika o dojenju. Upitnik se sastoji od tri ljestvice, ljestvica ponašanja sadrži 16 čestica, dobre unutarnje povezanosti (Cronbach's Alpha = 0,788), grupiranih oko dva faktora („Podrška dojenju“ i „Prekid dojenja“). Ljestvica stavova sadrži 27 čestica, odlične unutarnje povezanosti (Cronbach's Alpha = 0,936), grupiranih oko dva faktora („Podržavajući stavovi o dojenju“, „Negativni stavovi o dojenju“). Ljestvica znanja sadrži 20 čestica, vrlo dobre unutarnje povezanosti ($KR_{20} = 0,807$).

Praktični značaj istraživanja je da formiranim upitnikom istraživači mogu mjeriti ponašanje, stavove i znanje zdravstvenih djelatnika o dojenju. Takva upitnik omogućava izradu kvantitativnih (mjernih) studija o dojenju. Rezultati kvantitativnih istraživanja su daleko pogodniji za statističku obradu, zaključci su manje podložni utjecaju subjektivnih opredjeljenja autora i puno bolje podnose kritičku recenziju. Zašto smatramo da je važno istražiti upravo znanje, stavove i namjere zdravstvenih djelatnika? Zato što je sve jasnije da za loša postignuća u pogledu isključivog dojenja 6 mjeseci i ukupnog dojenja do dvije godine (ili više) ne možemo optuživati (isključivo) roditelje, nego da značajan dio tereta snose i zdravstveni djelatnici nedostatnog znanja o dojenju te stavova i ponašanja neusklađenih s preporukama struke. Izrađeni upitnik će omogućiti jasniji uvid u ovu problematiku.

8. LITERATURA

1. Pavičić Bošnjak A. Grupe za potporu dojenju. Priručnik za voditeljice grupa. Ured UNICEF-a za Hrvatsku. Zagreb; 2014.
2. Matić P. Stavovi studenata sestrištva o majkama koje ne žele dojiti [Završni rad]. Rijeka: Fakultet zdravstvenih studija; 2020. Dostupno na: <https://repository.fzsri.uniri.hr/islandora/object/fzsri%3A1103/datastream/PDF/view>
3. Luetić F. Čimbenici koji utječu na dužinu dojenja i uvođenje krute hrane [Diplomski rad]. Osijek: Medicinski fakultet; 2016. Dostupno na: <https://zir.nsk.hr/islandora/object/mefos:212/datastream/PDF/view>
4. Puharić D. Obtaining a PhD: Personal experience of a nurse. Acta Med Medianae 2015;44:198-200. Dostupno na: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26702915/>
5. Valentić I. Stavovi o dojenju na području općine Đulovac [Završni rad]. Bjelovar: Veleučilište u Bjelovaru; 2018. Dostupno na: <https://zir.nsk.hr/islandora/object/vtsbj%3A252>
6. Skukan Šošarić Ž. Znanje, stavovi i praksa o dojenju zagrebačkih patronažnih sestara [Diplomski rad]. Zagreb: Medicinski fakultet; 2018. Dostupno na: <https://repositorij.mef.unizg.hr/islandora/object/mef%3A2011/datastream/PDF/view>
7. Bačić I. Prikaz duljine dojenja na području Blata na Korčuli [Završni rad]. Bjelovar: Veleučilište u Bjelovaru; 2016. Dostupno na: <https://repositorij.vub.hr/islandora/object/vtsbj%3A78>
8. Mandić M. Uloga medicinske sestre kod dojenja [Završni rad]. Varaždin: Sveučilište Sjever; 2017. Dostupno na: <https://repositorij.unin.hr/islandora/object/unin%3A1356/datastream/PDF/view>
9. Hrvatska Udruga grupa za potporu dojenja. Dojenje-vaše dijete to voli. Ured UNICEF-a za Hrvatsku. Zagreb; 2014. Dostupno na: <https://hugpd.hr/o-nama/>
10. Gašparić D. Uloga medicinske sestre u promicanju dojenja [Završni rad]. Varaždin: Sveučilište Sjever; 2016. Dostupno na: <https://repositorij.unin.hr/islandora/object/unin%3A1031/datastream/PDF/view>
11. Pećnik N. Kako roditelji i zajednice brinu o djeci najmlađe dobi u hrvatskoj. Ured UNICEF-a za Hrvatsku. Zagreb; 2013. Dostupno na: https://www.unicef.hr/wp-content/uploads/2015/09/Kako_roditelji_i_zajednice_brinu_o_djeci_najmlade_dobi.pdf

12. Ministarstvo zdravlja. Program za zaštitu i promicanje dojenja od 2015. do 2016. Dostupno na: <https://zdravlje.gov.hr/programi-i-projekti/nacionalni-programi-projekti-i-strategije/ostali-programi/program-za-zastitu-i-promicanje-dojenja-od-2015-do-2016/2191>
13. World Breastfeeding Trends Initiative. Inicijativa svjetskih trendova u dojenju. Međunarodna akcijska mreža za prehranu djece. Hrvatska; 2015. Dostupno na: <https://www.komora-primalja.hr/datoteke/HR-wbti-hrvatski-2015.pdf>
14. Weddig J, S.Baker S, Auld G. Perspectives of Hospital-Based Nurses on Breastfeeding Initiation Best Practices. Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing 2011;40:166-178. Dostupno na: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0884217515305402>
15. Kramer S. M, Kakuma R. The Optimal duration of exclusive breastfeeding. World Health Organization; 2002. Dostupno na: https://www.who.int/nutrition/publications/optimal_duration_of_exc_bfeeding_review_eng.pdf
16. WHO. Continued breastfeeding for healthy growth and development of children. Geneva: World Health Organization; 2017. Dostupno na: https://www.who.int/elena/titles/bbc/continued_breastfeeding/en/
17. Del Ciampo L.A, Lopes Del Ciampo I.R. Breastfeeding and the Benefits of Lactation for Women's Health. Rev Bras Ginecol Obstet; 2018; 40:354-359. Dostupno na: <https://www.thieme-connect.com/products/ejournals/html/10.1055/s-0038-1657766>
18. Sister Namibia. Breastfeeding benefits for you and your baby. ProQuest; 2017; 29:20-21. Dostupno na: <https://www.proquest.com/docview/2042742500?pq-origsite=gscholar&fromopenview=true>
19. Arnold M.S, Jayasinghe C, Pathirana S i sur. Effectiveness of targeting fathers for breastfeeding promotion: systematic review and meta-analysis. BMC Public Health; 2018. Dostupno na: <https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-018-6037-x>
20. Yang S, Salamonson Y, Burns E i sur. Breastfeeding knowledge and attitudes of health professional students: a systematic review. BMC Public Health; 2018. Dostupno na: <https://internationalbreastfeedingjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13006-018-0153-1>
21. Marandi S-A, Ezzeddin-Zanjani N. On the Occasion of the World Breastfeeding Week: The Promotion of Breastfeeding in the I.R. Iran. International Journal of Preventive Medicine; 2012; 3:520-521. Dostupno na: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3429797/>

22. AL-Anazi H.G, Al-Mutiri A. Prevalence, perception, and habits of mothers to use of anise tea for infantile colic in Riyadh city, Saudi Arabia. *Medical Science*; 2021; 25:1458-1468. Dostupno na: http://discoveryjournals.org/medicalsecience/current_issue/v25/n112/A31.pdf
23. Roditelji.hr. 10 pogrešaka kojima sabotiramo dojenje; 2020. Dostupno na: <https://www.roditelji.hr/beba/zdravlje-i-prehrana/10-pogresaka-kojima-sabotiramo-dojenje/>
24. Victora G.C, Behague D.P, Barros F.C. Pacifier Use and Short Breastfeeding Duration: Cause, Consequence, or Coincidence? *American Academy of Pediatrics*; 1997; 99:445-453. Dostupno na: <https://pediatrics.aappublications.org/content/99/3/445.short>
25. Hotham N, Hotham E. Drugs in breastfeeding. *Aust Prescr*; 2015; 38:156-159. Dostupno na: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4657301/>
26. Frank N.M, Lynch K.F, Uusitalo U i sur. The relationship between breastfeeding and reported respiratory and gastrointestinal infection rates in young children. *BMC Pediatrics*; 2019. Dostupno na: <https://link.springer.com/article/10.1186/s12887-019-1693-2>
27. Milinco M, Travan L, Cattaneo A. Effectiveness of biological nurturing on early breastfeeding problems: a randomized controlled trial. *International Breastfeeding Journal*; 2020. Dostupno na: <https://link.springer.com/article/10.1186/s13006-020-00261-4>
28. Lyons K.E, Ryan C.A, Dempsey E.M. Breast Milk, a Source of Beneficial Microbes and Associated Benefits for Infant Health. *MDPI*; 2020. Dostupno na: <https://www.mdpi.com/2072-6643/12/4/1039>
29. Davidson E.L, Ollertonb R.L. Partner behaviours improving breastfeeding outcomes: An integrative review. *Australian College of Midwives*; 2020; 33:15-23. Dostupno na: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1871519219300654>
30. Turner S, Maruyama J.M, Matijasevich A i sur. Breastfeeding and the Development of Socio-Emotional Competencies: A Systematic Review. *Mary Ann Liebert*; 2019; 14. Dostupno na: <https://www.liebertpub.com/doi/abs/10.1089/bfm.2019.0147>
31. Safari K, Saeed A-Z, Hasan S.S i sur. The effect of mother and newborn early skin-to-skin contact on initiation of breastfeeding, newborn temperature and duration of third stage of labor. *International Breastfeeding Journal*; 2018. Dostupno na: <https://internationalbreastfeedingjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13006-018-0174-9>

32. Atabay E, Moreno G, Nandi A. Facilitating working mothers' ability to breastfeed: global trends in guaranteeing breastfeeding breaks at work. *Journal of human lactation*; 2015; 31. Dostupno na: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25348674/>
33. Mitchell R. To Feed or Not to Feed: The Sexualization of Breastfeeding. *The Alpha Kappa Phi review*; 2017. Dostupno na: <https://www.lindsey.edu/academics/majors-and-programs/English/img/ako-reviewv3-2017.pdf#page=85>
34. Leurer M.D, Misskey E. The Psychosocial and Emotional Experience of Breastfeeding. *Global Qualitative Nursing Research*; 2015. Dostupno na: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5342287/>
35. UNICEF. Konvencija o pravima djeteta, Hrvatska. Dostupno na: https://www.unicef.org/croatia/sites/unicef.org.croatia/files/2019-10/Konvencija_20o_20pravima_20djeteta_full.pdf
36. Wikipedia. Breastfeeding in public. Dostupno na: https://en.wikipedia.org/wiki/Breastfeeding_in_public
37. Msensory. A Baby's Connection To Their Father's Scent Is Bigger Than You Think, Experts Say. Dostupno na: <http://msensory.com/a-babys-connection-to-their-fathers-scent-is-bigger-than-you-think-experts-say-romper/>
38. Stricker F.L, Silva C. PHEROMONE COMMUNICATION IN MAN: Parental early olfactory recognition of neonates. *Sveučilište u Torinu*; 2006. Dostupno na: <https://iris.unito.it/handle/2318/18112#.YPWB3OgzZPb>
39. Bergmann R.L, Bergmann K.E, Berns M i sur. Breastfeeding is natural but not always easy: intervention for common medical problems of breastfeeding mothers – a review of the scientific evidence. *Journal od Perinatal Medicine*; 2014; 42:9-18. Dostupno na: <https://www.degruyter.com/document/doi/10.1515/jpm-2013-0095/html>
40. Sinuksai N, Nuampa S, Chanprapaph P. Factors Predicting 6-Month-Exclusive Breastfeeding in Mothers with Cesarean Section. *Journal of Nursing Science*; 2017. Dostupno na: <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/ns/article/view/87829>
41. WHO. Infant and Young Child Feeding: Model Chapter for Textbooks for Medical Students and Allied Health Professionals. Geneva: World Health Organization; 2009. Dostupno na: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK148970/>

42. Mayo Clinic. Breast-feeding nutrition: Tips for moms; 2020. Dostupno na: <https://www.mayoclinic.org/healthy-lifestyle/infant-and-toddler-health/in-depth/breastfeeding-nutrition/art-20046912>
43. Horsager-Boehrer R. Can I go to the dentist when I'm pregnant? UT Southwestern Medical Center; 2018. Dostupno na: <https://utswmed.org/medblog/pregnancy-dentist/>
44. WHO. Međunarodni pravilnik o marketingu nadomjestaka za majčino mlijeko. Geneva; World Health Organization. Dostupno na: <https://www.komora-primalja.hr/datoteke/MEDJUNARODNI%20PRAVILNIK%20O%20MARKETINGU%20NADOMJESTAKA%20ZA%20MAJCINO%20MLIJEKO.pdf>

9. OZNAKE I KRATICE

BBAKQ- engl. Breastfeeding behavior, attitudes and knowledge questionnaire for professionals

COVID-19 - bolest uzrokovana koronavirusom

KMO- Kaiser-Meyer-Olkin test

KR- Kuder – Richardsonova formula

PZZ- Primarna zdravstvena zaštita

SAD- Sjedinjenje Američke Države

SZO- Svjetska zdravstvena organizacija

UNICEF- United Nations International Children's Emergency Fund

WHO- World Health Organization

10. SAŽETAK

Za dojenče najbolja hrana je majčino mlijeko koje je u potpunosti prilagođeno djetetovim potrebama. Majčino mlijeko ne može ništa zamijeniti jer je jedinstveno i neponovljivo. Sve do šestog mjeseca života kalorijski sastav majčinog mlijeka u potpunosti podmiruje kalorijske potrebe zdravog dojenčeta. Nakon šest mjeseci isključivog dojenja potrebno je uvesti i druge namirnice jer se djetetu povećava potreba za energijom organizma. Majčino mlijeko svojom jedinstvenošću pruža zaštitu od upala i bolesti.

Cilj rada bio je ispitati faktorsku strukturu Upitnika ponašanja, stavova i znanja zdravstvenih djelatnika o dojenju i provjeriti unutarnju strukturu upitnika. Istraživanje se sastojalo od izrade upitnika, prikupljanje podataka, transformacija rezultata, obrada rezultata, utvrđivanje validnosti upitnika i utvrđivanje faktorske strukture upitnika. U istraživanju je sudjelovalo 370 zdravstvenih djelatnika, 37 muškog i 333 ženskog spola. Aritmetička sredina dobi ispitanika bila je 37,77 godina. Najmlađi ispitanik imao je 20, a najstariji 76 godina. Ispitanici su se razlikovali po zanimanju i po radnom mjestu. Zbog pandemije COVID 19 nije bilo moguće provesti istraživanje uživo već putem linka koji je postavljen na Google disk. U suradnji sa Sveučilištem Josip Juraj Strossmayer u Osijeku i Veleučilištem u Bjelovaru link je stavljen na njihove web stranice. Informirani pristanak za sudjelovanje u istraživanju ispitanici su dali online. Etičko povjerenstvo Veleučilišta u Bjelovaru odobrilo je istraživanje. Dobiveni rezultati pokazuju kako je sve jasnije da se za loša postignuća u pogledu isključivog dojenja 6 mjeseci i ukupnog dojenja do dvije godine ne može optuživati samo roditelje, jer značajan dio tereta snose i zdravstveni djelatnici nedostatnog znanja o dojenju te stavova i ponašanja neusklađenih s preporukama struke.

Ključne riječi: majčino mlijeko, dojenje, zdravstveni djelatnici

11. SUMMARY

The best food for an infant is mother's milk, which is completely adjusted to child's needs. Mother's milk is irreplaceable because it is unique and unrepeatable. All until the sixth month of life caloric composition of mothers' milk completely covers the caloric needs of a healthy infant. After six months of exclusive breastfeeding, it is required to introduce other ingredients because child increases the need for organism energy. Mother's milk alongside its uniqueness provides protection from inflammations and diseases. The purpose of work was to examine factor structure of the Questionnaire of behavior, attitudes, and knowledge of medical workers about breastfeeding and to verify the internal structure of the questionnaire. The research consisted of making questionnaires, gathering data, the transformation of results, processing the results, determining questionnaire validity, and determining factor structure of the questionnaire. In the research participated 370 medical workers, 37 male, and 333 of the female gender. The arithmetic mean of subjects age was 37,7 years. The youngest subject was 20 years old, while the oldest was 76 years of age. Subjects were distinguished by profession and by their workplace. Due to COVID 19 pandemic research could not have been conducted in person, but via the link that was set up on Google disc. In cooperation with the University Josip Juraj Strossmayer in Osijek and University in Bjelovar link had been set up on the web pages. Subjects gave informed consent for participation in the research online. The ethics committee of the University in Bjelovar approved the research. Obtained results indicate clearly that for bad achievements regarding exclusive breastfeeding for six months and breastfeeding in total for two years, parents cannot be blamed entirely, because medical workers bear part of the blame due to insufficient knowledge about breastfeeding, attitudes, and behavior that is unadjusted to profession recommendations.

Key words: mother's milk, breastfeeding, medical workers

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>04.10.2021.</u>	JELENA SCHWEIGERT	Jelena Schweigert

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

JELENA SCHWEIGERT

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.

Svojom potpisom potvrđujem istovjetnost tiskane i elektroničke inačice završnog rada.

U Bjelovaru, 04.10.2021.

Jelena Schweigert
potpis studenta/ice