

# Utjecaj manifestacije "Ljepota majčinstva" na namjere, stavove i znanje studenata o dojenju

---

Djordjević, Ivona

Undergraduate thesis / Završni rad

2022

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:144:242744>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2025-01-15**



Repository / Repozitorij:

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



VELEUČILIŠTE U BJELOVARU  
PREDDIPLOMSKI STRUČNI STUDIJ SESTRINSTVO

**Utjecaj manifestacije "Ljepota majčinstva" na namjere,  
stavove i znanje studenata o dojenju**

Završni rad br. 55/SES/2022

Ivona Djordjević

Bjelovar, rujan 2022.



Veleučilište u Bjelovaru  
Trg E. Kvaternika 4, Bjelovar

## 1. DEFINIRANJE TEME ZAVRŠNOG RADA I POVJERENSTVA

Student: **Ivona Djordjević**

JMBAG: 0314021602

Naslov rada (tema): **Utjecaj manifestacije "Ljepota majčinstva" na namjere, stavove i znanje studenata 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. **Ksenija Eljuga, mag.med.techn., član**

## 2. ZADATAK ZAVRŠNOG RADA BROJ: 55/SES/2022

U sklopu završnog rada potrebno je:

1. analizirati učinke sudjelovanja studenata VUB-a u pripremnim i provedbenim aktivnostima manifestacije "Ljepota majčinstva",
2. izraditi online upitnik namjera, stavova i znanja učenika i studenata o dojenju (BIAKQ),
3. provesti online upitnik namjera, stavova i znanja učenika i studenata o dojenju (BIAKQ) prije uključivanja u program aktivnosti i po završetku aktivnosti "Ljepota majčinstva".
4. usporediti rezultate ispitanika prije i nakon provedene edukacije u aktivnostima "Ljepota majčinstva"
5. analizirati razlike rezultata eksperimentalne i kontrolne skupine (ispitanici eksperimentalne skupine će sudjelovati u aktivnostima "Ljepota majčinstva", a ispitanici kontrolne skupine neće sudjelovati).

Datum: 07.06.2022. godine

Mentor: **mr. sc. Marija Čatipović**



## **ZAHVALA**

*Prvenstveno, veliku zahvalnost dugujem svojoj mentorici mr.sc. Mariji Čatipović, dr.med. koja mi je pomogla u izradi završnog rada svojim savjetima i na velikom strpljenju za moje brojne upite.*

*Također, zahvaljujem se svim predavačima i profesorima Veleučilišta u Bjelovaru na prenesenom znanju i stjecanju vještina.*

*Najveću zahvalnost dugujem mojim roditeljima koji su bili uz mene u svim lijepim, ali i teškim trenucima kroz moje studiranje, koju su mi pružili neizmjerenu ljubav i podršku, i veliko hvala mojim prijateljima koji su mi bili potpora u najtežim situacijama i što su ostali sa mnom do kraja.*

## **Sadržaj**

1. UVOD.....	1
2. CILJ RADA.....	6
3. METODE.....	7
4. REZULTATI.....	10
5. RASPRAVA.....	17
6. ZAKLJUČAK.....	22
7. LITERATURA.....	23
8. OZNAKE I KRATICE.....	27
9. SAŽETAK.....	28
10. SUMMARY.....	29

## 1. UVOD

Dojenje je jedan od najstarijih i najkorisnijih oblika ponašanja nekada neophodnih, a danas vrlo važnih za opstanak ljudske vrste. Ono je ključno za optimalan razvoj novorođenčeta. Majčino mlijeko je idealna hrana u prvih šest mjeseci života, sadrži sve potrebne nutrijente, proteine, vitamine, minerale, a sadrži majčina antitijela i stimulira imunološki sustav djeteta (1). Sastav majčinog mlijeka prilagođen je aktualnim potrebama djeteta od podoja do podoja. Majčino mlijeko jedina je individualno prilagođena hrana koja se stalno prilagođava promjenjivim potrebama djeteta. Ne postoji lijek ili neki drugi pripravak koji se može prilagoditi trenutnim potrebama određene osobe. Osim nutritivnih i imunoloških vrijednosti majčino mlijeko ima značajan psihološki utjecaj na dijete i majku (1). Dojenje je emocionalni odnos koji se nadovezuje na djetetove emocije, u pozadini je svih kasnijih emocionalnih odnosa i potiče djetetov kognitivni razvoj. Dugoročne dobrobiti dojenja treba gledati ne samo kroz sastav majčinog mlijeka, već i kroz kvalitetu dojenja kao emotivnog odnosa (1).

Bez obzira na sve iznesene prednosti majčinog mlijeka i dojenja, dojenje nije niti približno zadovoljavajuće zastupljeno niti u svijetu niti u našoj zemlji (2). Razloge nezadovoljavajućeg stanja u pogledu trajanja isključivog dojenja i dojenju uz dohranu često projiciramo na farmaceutsku industriju. Farmaceutska industrija proizvodi alternativnu hranu majčinom mlijeku da bi je prodala, pa je očekivano i logično da ju reklamira kao jednako dobru ili bolju od majčinog mlijeka, što nikako nije moguće (3). Mnogi kliničari navode da osjećaju da nemaju dovoljno znanja o dojenju te da imaju nisku razinu samopouzdanja i kliničke kompetencije u tom području. Utvrđeno je da i dio pedijatara vjeruje da prednosti dojenja ne nadmašuju izazove koji mogu biti povezani s njim (4). Istraživanja potvrđuju nedostatan znanje zdravstvenih djelatnika o dojenju, kao i nestručne stavove i postupke koji su oprečni preporukama SZO i UNICEF-a o dojenju (5). Stoga se većina stručnjaka s područja dojenja slaže da se edukacijom zdravstvenih djelatnika treba početi što ranije, još za vrijeme njihovog školovanja (6).

Za uspješan rad zdravstvenih djelatnika u podršci dojenju nije dovoljno posjedovanje ispravnih činjenica o prednostima majčinog mlijeka i dojenja. Važno je da su stavovi i ponašanje zdravstvenih djelatnika koji rade na podršci i promociji dojenja usklađeni sa preporukama struke (7). U tom kontekstu nije dovoljno ocjenjivati samo znanje budućih zdravstvenih djelatnika o dojenju, nego je potrebno vrednovati njihove stavove i namjere o

dojenju. U tu svrhu osmišljen je i validiran upitnik namjera, stavova i znanja učenika i studenata o dojenju (Breastfeeding intentions, attitudes and knowledge questionnaire – BIAKQ upitnik) (8).

„Manifestacija „Ljepota majčinstva“ je jedinstvena manifestacija osmišljena u okviru djelovanja udruge “Za zdravo i sretno djetinjstvo”. Na reviji sudjeluju majke koje su isključivo dojile prvih šest mjeseci (u skladu s preporukama UNICEF-a i Svjetske zdravstvene organizacije) u pratnji svoje djece. Svrha manifestacije je promocija dojenja bez iznošenja znanstvenih činjenica o dojenju. Utjecaj na publiku ostvaruje se emocionalnim porukama, kroz dijeljenje radosti s majkama koje su ustrajale u dojenju, bez obzira na teškoće s kojima su se susretale (9).

Majčino mlijeko se smatra zlatnim standardom za prehranu dojenčadi. Prednosti dojenja nadilaze svojstva samog majčinog mlijeka. Kompleks nutritivnih, ekoloških, socioekonomskih, psiholoških kao i genetskih interakcija uspostavlja veliki popis dobrobiti dojenja za zdravstvene ishode dojenog djeteta i majke koja doji (10). Iz tog razloga se preporuča isključivo dojenje do 6 mjeseci i dalje uz dohranu onoliko dugo koliko majka i dijete obostrano žele (11). Majčino mlijeko ima mnogostruke vrijednosti i pozitivne učinke na dijete. Vrijednosti majčina mlijeka dijele se na prehrambene, obrambene, psihosocijalne, praktične i ekonomske. Prehrambene vrijednosti uključuje kemijski sastav koji je idealno prilagođen rastu, razvoju i nezrelosti dojenačkog organizma. Obrambena vrijednost označava zaštitu od zaraznih, upalnih i imunskih bolesti i poremećaja. Psihosocijalna vrijednost uključuje izniman psihofizički doživljaj s pozitivnim učinkom na psihičku stabilnost i majke i djeteta. Majčino je mlijeko besplatno te je uz to lako dostupno i idealne temperature što ga čini praktičnim i ekonomičnim (prikazano u tablici 2.1.) (10)

Tablica 2.1. Vrijednosti majčina mlijeka

Prehrambena	kemijski sastav idealno prilagođen rastu, razvoju i nezrelosti dojenačkog organizma
Obrambena	zaštita od zaraznih, upalnih i imunosnih bolesti i poremećaja
Psihosocijalna	izniman psihofizički doživljaj s pozitivnim učinkom na psihičku stabilnost i majke i djeteta
Praktična	dostupno, idealne temperature
Ekonomska	besplatno

Izvor: osobna izrada

Od iznimne je važnosti za uspješnost dojenja da se majka prilikom djojenja opusti i zauzme udoban sjedeći položaj ili položaj koji je udoban majci i djetetu. Dijete treba držati tako da su mu glava i tijelo u istoj ravnini, nos je u razini bradavice, a usta ispod bradavice. Ako je dijete uznemireno ili plače treba ga smiriti kako bi pravilno prihvatilo dojku jer kod plača djetetov jezik je uvučen u usnu šupljinu i dolazi do poteškoća u prihvatu dojke. Kod neke djece dolazi do poteškoća u ostveranju ili zadržavanju pravilnog prihvata dojke, ali majka im može olakšati time što će dodatnim hvatom pridržati dojku ili dojku i djetetovu čeljust. C-hvat je način držanja dojke majčinim palcem na gornjoj strani dojke, dalje od areole, ostala četiri prsta su ispod dojke, lagani pritisak palcem koji leži na tkivu dojke s bradavicom malo prema naprijed i prema gore (12). U-hvat je način držanja dojke i djetetove čeljusti jednom rukom u isto vrijeme. Palac i kažiprst su na djetetovu obrazu, po jedan sa svake strane, a ostali prsti su ispod čeljusti, tvoreći slovo U. Ovaj hvat se koristi za nedonočšćad, novorođenčad niske porođajne težine i djecu s neurološkim poremećajima (13). Položaj kolijevke je najčešći i najjednostavniji položaj pri dojenju, naročito nakon usklađivanja majke i djeteta. Za dojenje u sjedećem položaju se zauzima sjedeći položaj gdje se iza leđa majke postavlja jastuk za dobar oslonac. Ne preporučuje se savijanje prema naprijed jer može doći do opterećenja kralježnice, ali ni prema nazad jer u tom slučaju mlijeko sporije teče (jedino u slučaju kada majka ima jak mlaz mlijeka kako ne bi došlo do zagrcavanje bebe). Dijete se postavlja na onu stranu na kojoj će biti dojeno,



glava i leđa biti će smještene na podlaktici, a stražnjica na dlan. Djetetovo uho, rame i bok će biti u jednoj ravnini te kada ga majka pogleda mora biti u bočnom položaju. U ležećem položaju na boku većina mama kreće dojit, u bolnici, kod noćnog dojenja, kada boli rana od epizitomije jer se u ovom položaju može vrlo udobno smjestiti. Kao i kod svakog dojenja vrlo je važna udobnost majke i zato leđa moraju biti poduprta jastukom. U ovom položaju podrazumijeva se da majka i dijete budu u ležećem položaju na boku, okrenuti jedno prema drugome. Ona ruka koja se nalazi na strani boka na kojoj majka leži pridržava svoju glavu, a drugom rukom koja je slobodna pridržava dijete. Ime položaja nogometne lopte je nastalo u SAD-u, gdje se misli na američki nogomet u kojem se lopta drži ispod ruke. Majka zauzima sjedeći položaj, djetetove noge i trbuh nalaze se bočno od majke, dijete je ispod majčine nadlaktice, a glavu mu pridržava šakom. (12).

Dojenje se često prikazuje idealizirano, kao ugodan i lak proces koji majke i novorođenčad savladavaju bez napora i teškoća. U praksi to često nije tako. Prvi dani dojenja su vrlo zahtjevni za većinu majki i djece. Moguće su i neugodne komplikacije kod dojenja. Jedna od mogućih komplikacija je mastitis. Mastitis je upala dojke koja može uključivati bakterijsku infekciju (14,15). Infekcija dojke tijekom dojenja česta je pojava koja zahtijeva hitno i odgovarajuće liječenje. Bez odgovarajućeg liječenja, upala može dovesti do prestanka dojenja. Druga potencijalna komplikacija je razvoj apscesa. Najčešći simptomi su crvena, topla, otečena dojka, bolna na dodir, praćena je povišenom tjelesnom temperaturom (16). Bolne i oštećene bradavice (ragade) se češće javljaju u početku dojenja. Normalno je da je bradavica u početku malo osjetljiva i bolna. Prije podoja majke mogu nanijeti nekoliko kapi vlastitog mlijeka na bradavice. Majka također može koristiti šeširiće za bradavice kao pomoć dok ne usavrši tehnike dojenja. Bol u bradavicama čest je problem novih majki i često traje nekoliko tjedana. Dojilje često osjećaju bol zbog oštećenje bradavica te su povezani s negativnim ishodom dojenja. Ipak, bolne bradavice i ragade je moguće izbjeći uz pravovremenu edukaciju u rodilištu ili školi roditeljstva. Ragade najčešće nastaju zbog nepravilnog prihvaćanja bradavice, zbog nepravilne uporabe pumpice ili zbog gljivične infekcije (17). Pojava zastoje dojke obično se javlja između trećeg i petog dana nakon poroda zbog obilnijeg dolaska mlijeka. Bol, napetost, toplina i težina dojke simptomi su koji se javljaju kod zastoja dojke, a moguća je i pojava povišene tjelesne temperature. Učestalo dojenje te topla voda i topli oblozi mogu pomoći. Nabreklost dojki uzrokovana je nakupljanjem mlijeka i krvi u dojkama. Punoća u dojkama zbog rane proizvodnje mlijeka može spriječiti otjecanje tekućine i uzrokovati bolno oticanje. Pojave ravnih ili uvučenih bradavica nisu rijetki problemi, iako ne bi trebali

onemogućiti dojenje, često ozbiljno otežavaju početak i nastavak dojenja. Mame trebaju znati da su njihove grudi prikladne za dojenje, bez obzira na veličinu i oblik bradavica. Jednostavnim "trikom" može se utvrditi o kojoj se bradavici radi. Pritiskom na areolu palcem i kažiprstom jedan nasuprot drugome promatra se bradavica. Ako je bradavica izbočena ili barem malo oblikovana, riječ je o ravnoj ili udubljenoj bradavici, a ako je uvučena, riječ je o prirodno udubljenoj bradavici.

## **2. CILJ RADA**

Cilj ovog rada je utvrditi utjecaj sudjelovanja u manifestaciji „Ljepota majčinstva“ na namjere, stavove i znanje studenata Veleučilišta u Bjelovaru, Stručni studij sestrinstvo. Značaj rada je njegov doprinos dokazima o vrijednosti praktičnog rada s majkama koje doje djecu u edukaciji budućih zdravstvenih djelatnika i pozitivnom utjecaju na njihove namjere, stavove i znanja o dojenju.

### 3. METODE

Studija je kvantitativna, analitička, longitudinalna, kvaziekspirimentalna, uspoređuje namjere, stavove i znanje o dojenju studenata prije i poslije intervencije u odnosu na kontrolnu skupinu.

Svaki sudionik ispitivanja dao je pisani pristanak za sudjelovanje u studiji te potvrdio suglasnost kod svakog ispunjavanja online upitnika. Etičko povjerenstvo Veleučilišta je odobrilo provođenje istraživanja (klasa: 602-01/21-01-02) Istraživanje je provedeno u Veleučilištu u Bjelovaru, Bjelovar, Hrvatska. U periodu od 26.09.2021. do 10.10.2021. upitnik je postavljen na web stranicu Veleučilišta.

Ispitanici su studenti druge godine Studija sestrinstva Veleučilišta u Bjelovaru. Kriterij uključenja i isključenja za eksperimentalnu i kontrolnu skupinu su bili isti. Kriteriji uključenja su bili punoljetnost, status studenta Veleučilišta u Bjelovaru, računalna pismenost, informirani pristanak za sudjelovanje u studiji. Kriteriji isključenja predstavljaju izostanak navedenih kriterija uključenja u studiju. Za eksperimentalnu skupinu su izabrani redovni studenti a za kontrolnu izvanredni studenti. Od ukupno 35 redovnih studenata u prvom testiranju je sudjelovalo 30 studenata, drugom 25, a u konačnu obradu su ušli rezultati 21 studenta. Od ukupno 70 izvanrednih studenata u prvom testiranju je sudjelovalo 58 studenata, drugom 37, a u konačnu obradu su ušli rezultati 26 studena. Prihvaćeni su rezultati studenata koji su ispravno ispunili upitnike u oba testiranja, rezultati studenata koji su sudjelovali u samo jednom testiranju nisu mogli biti iskorišteni.

Intervenciju je u ovom istraživanju predstavljalo online praćenje manifestacije “Ljepota majčinstva” i nakon toga predavanje i diskusija s voditeljem manifestacije. Manifestacija „Ljepota majčinstva“ je jedinstvena manifestacija osmišljena u okviru djelovanja udruge “Za zdravo i sretno djetinjstvo”. Na reviji sudjeluju majke koje su isključivo dojile prvih šest mjeseci (u skladu s preporukama UNICEF-a i Svjetske zdravstvene organizacije) u pratnji svoje djece (9). Prvotna ideja je bila da se intervencija sastoji od praktičnog sudjelovanja ispitanika eksperimentalne skupine u pripremi i provedbi manifestacije “Ljepota majčinstva”. Ispitanici kontrolne skupine ne bi dijelili navedeno iskustvo. Međutim, zbog ograničenja koje je nametnula pandemija COVID 19, manifestacija “Ljepota majčinstva” se nije mogla odvijati

pred publikom nego je predstavljena online. Umjesto praktičnog sudjelovanja u pripremama i provođenju manifestacije “Ljepota majčinstva” ispitanici eksperimentalne grupe su manifestaciju pratili online. Nakon toga je za njih organiziran susret s voditeljem manifestacije. Voditelj je održao kratko predavanje o manifestaciji “Ljepota majčinstva” nakon kojeg su studenit imali mogućnost postavljati pitanja i diskutirati s voditeljem manifestacije

Mjerni instrument korišten u ovom istraživanju je BIAKQ upitniku (Breastfeeding intentions, attitudes and knowledge questionnaire). Studenti su online BIAKQ upitniku prisupali anonimno, s računala u Veleučilištu. Upitnik se sastoji od tri ljestvice: ljestvica namjera, stavova i znanja o dojenju. Ljestvica namjera uključuje ispitanikovu projekciju namjera dojenja u budućnosti kao roditelja, te se pitanja razlikuju u formi za žene i muškarce. Pitanja namjere za muškarce su formirana u obliku potpore majici. Čestice na ljestvici stavova su iste za muške i ženske ispitanike. Odgovori na ljestvicama namjera i stavova su ponuđeni u obliku slaganja/neslaganja te su građuirani pomoću Likertove ljestvice od 5 stupnjeva. Ponuđeni odgovori na ljestvici su bili: uopće se ne slažem, uglavnom se ne slažem, niti se slažem niti ne slažem, uglavnom se slažem ili u potpunosti se slažem. Ljestvica znanja provjerava dosad stečeno znanje o dojenju te se pitanja ne razlikuju za žene i muškarce. Ponuđeni odgovori na česticama ljestvice znanja o dojenju su bili „Točno“ i „Netočno“. Od sociodemografskih podataka prikupljeni su podaci o spolu studenata.

Vrijeme eksperimenta se poklapa s provođenjem manifestacije “Ljepota majčinstva” 03.10.2021. godine. Tjedan dana prije online praćenja manifestacije “Ljepota majčinstva” ispitanici eksperimentalne i kontrolne skupine su ispunili online verziju BIAKQ upitnika. Sedam dana nakon praćenja manifestacije opet su obje skupine ispitanika ispunile BIAKQ upitnik. Samo ispitanici eksperimentalne skupine su imali pristup linku na kojem su mogli online pratiti manifestaciju “Ljepota majčinstva”, nakon čega je za njih organiziran susret s voditeljem manifestacije.

Bodovanje svakog odgovora na ljestvici namjera i stavova BIAKQ upitnika provedeno je na način da je svaki odgovor ocijenjen ocjenjenom od 1 do 5, ovisno o tome koliko je sukladan s preporukama struke. Ljestvica znanja bodovana je na način da se ocjena 0 davala ukoliko je ispitanik netočno odgovorio na pitanje, a ocjena 1 ukoliko je ispitanik točno odgovorio na pitanje. Bodovanje je strukturirano te se vrši prema uputama za bodovanje koje su sastavni dio upitnika.

Za potrebe istraživanja su rezultati ispitanika na ljestvicama namjera, stavova i znanja te ukupni rezultat na BIAKQ upitniku (kontinuirana varijabla) korišteni kao zavisna varijabla. Kao nezavisne varijable korišteni su pripadnost grupi (eksperimentalna/kontrolna). Normalnost distribucije razlike rezultata prije i poslije edukacije ispitana je koeficijentom asimetrije (engl. skewness), koeficijentom spljoštenosti (engl. kurtosis), histogramom, kutijastim dijagramom (engl. box plot) i grafikonom kvantila (engl. Q-Q plot), te Kolmogorov-Smirnov i Shapiro-Wilk testom. Prisutnost odstupajućih rezultata je ispitana kutijastim dijagramom. Razlike rezultata prije i nakon provedene edukacije učinjeni su t-testom u slučaju normalne distribucije, a kod asimetrične distribucije korišten je Wilcoxonov test rangova zavisnih uzoraka. Testiranje je bilo dvosmjerno, s razinom značajnosti  $p < 0,05$ .

## 4. REZULTATI

Tablica 4.1. Prikaz centralne tendencije i disperzije rezultata ispitanika **kontrolne grupe** na ljestvici **stavova i ukupnim rezultatima** BIAKQ upitnika u prvom i drugom testiranju (N=26)

Ljestvica	Vrijeme testiranje	Aritmetička sredina	N	St. devijacija	St. greška
Stavovi	1. testiranje	136,00	26	18,13	3,56
	2. testiranje	134,96	26	26,00	5,10
Ukupni rezultat	1. testiranje	181,15	26	27,94	5,48
	2. testiranje	182,31	26	36,59	7,18

Ispitanici kontrolne skupine nisu ostvarili statistički značajnu promjenu rezultata na ljestvici stavova ( $X_{\text{stavovi prije}} = 136,00$ ,  $SD = 18,13$ ;  $X_{\text{stavovi poslije}} = 134,96$ ,  $SD = 26,00$ ), čak su rezultati bili u drugom testiranju lošiji no u prvom. Što se tiče ukupnih bodova ostvarenih na BIAKQ upitniku rezultati u drugom ispitivanju su bili minimalno bolji ( $X_{\text{ukupni rezultat prije}} = 181,15$ ,  $SD = 27,94$ ;  $X_{\text{ukupni rezultat poslije}} = 182,31$ ,  $SD = 36,59$ ).

Tablica 4.2. Značajnost razlike rezultata prvog i drugog testiranja ispitanika **kontrolne grupe** na ljestvici stavova i ukupnim rezultatima BIAKQ upitnika ispitana t-testom uparenih uzoraka (N=26)

Rezultat i na upitniku	Razlika uspoređivanih osobina					T vrijednost	Stupnjevi i slobode	P vrijednost (2-kraka)
	Aritmetička sredina	St. devijacija	St. greška	95% Interval pouzdanosti				
				Donja granica	Gornja granica			
Stavovi	1,04	12,35	2,42	-3,95	6,03	0,43	25	0,672
Ukupni rezultat	-1,15	14,28	2,80	-6,92	4,61	-0,41	25	0,684

Razlike rezultata ispitanika kontrolne grupe na ljestvici stavova i ukupnim rezultatima BIAQ upitnika u odnosu na početno ispitivanje nisu statistički značajne.



Tablica 4.3. Prikaz centralne tendencije i disperzije ispitanika **kontrolne grupe** na ljestvici **namjera i znanja** BIAKQ upitnika u prvom i drugom testiranju (N = 26)

Vrijeme	Statistički pokazatelji	Ljestvica namjere	Ljestvica znanja
1. testiranje	Medijan	41,00	8,00
	Varijanca	116,34	0,32
	Std. devijacija	10,79	0,56
	Minimum	10	6
	Maximum	50	8
	Rang	40	2
	Interkvartilni rang	11	1
2. testiranje	Medijan	43,50	8,00
	Varijanca	127,54	0,22
	Std. devijacija	11,29	0,46
	Minimum	11	6
	Maximum	50	8
	Rang	39	2
	Interkvartilni rang	13	0

Na ljestvici namjera ispitanici kontrolne skupine su pokazali bolje rezultate u drugom testiranju. Na ljestvici znanja nije bilo razlika u medijanu rezultata prvog i drugog testiranja.

Tablica 4.4. Značajnost razlike rezultata prvog i drugog testiranja ispitanika **kontrolne grupe** prije i poslije edukacije na ljestvici namjera i znanja BIAKQ upitnika ispitana Wilcoxonovim testom (N=26)

Rezultati na upitniku	Rangovi	N	Sredina ranga	Suma rangova	Z	P vrijednost (2-kraka)
Namjere	Rezultat prije < rezultat poslije	18	11,53	207,50	-2,65	0,01
	Rezultat prije > rezultat poslije	4	11,38	45,50		
	Rezultat prije = rezultat poslije	4				
	Ukupno	26				
Znanje	Rezultat prije < rezultat poslije	5	3,00	15,00	-2,24	0,03
	Rezultat prije > rezultat poslije	0	0,00	0,00		
	Rezultat prije = rezultat poslije e	21				
	Ukupno	26				

Na ljestvici namjera ispitanici kontrolne skupine su u drugom testiranju ostvarili statistički značajan pozitivan pomak u odnosu na rezultate prvog testiranja. Obzirom da oni nisu sudjelovali u praktičnoj edukaciji, možemo pretpostaviti da je pozitivan pomak rezultat senzibilizacije na temu dojenja, koja je posljedica ponavljanog ispunjavanja upitnika. Pozitivan

pomak na ljestvici znanja rezultat je matematičke situacije u kojoj se razlika bazira na pozitivnom pomaku 5 studenata (nasuprot 21 studenta kod kojeg nije bilo nikakvog pomaka).

Tablica 4.5. Prikaz centralne tendencije i disperzije rezultata ispitanika **eksperimentalne** grupe prije i poslije edukacije (N=26)

Ljestvica	Vrijeme testiranje	Aritmetička sredina	N	St. devijacija	St. greška
Namjere	Prije	32,62	21	5,11	1,12
	Poslije	35,38	21	4,97	1,09
Stavovi	Prije	113,48	21	12,02	2,62
	Poslije	126,71	21	12,76	2,79
Znanje	Prije	12,00	21	1,58	0,35
	Poslije	11,95	21	1,20	0,26
Ukupan rezultat	Prije	158,10	21	15,92	3,47
	Poslije	174,05	21	16,98	3,70

Ispitanici eksperimentalne grupe ostvarili su statistički značajno poboljšanje rezultata na ljestvici stavova ( $X_{\text{stavovi prije}} = 113,48$ ,  $SD = 12,02$ ;  $X_{\text{stavovi poslije}} = 126,71$ ,  $SD = 12,76$ ). Ispitanici eksperimentalne grupe ostvarili su i statistički značajno poboljšanje ukupnih rezultata na BIAKQ upitniku ( $X_{\text{ukupni rezultat prije}} = 158,10$ ,  $SD = 15,92$ ;  $X_{\text{ukupni rezultat poslije}} = 174,05$ ,  $SD = 16,98$ ). Poboljšanje rezultata na ljestvici stavova i ukupnim bodovima BIAKQ upitnika kod ispitanika eksperimentalne skupine nije pratilo statistički značajno poboljšanje znanja, čak je došlo do blagog pogoršanja.

Ako se usporede rezultati ispitanika kontrolne i eksperimentalne skupine nakon prvog ispunjavanja upitnika zamjetit će se da su ispitanici kontrolne skupine imali bolje inicijalne rezultate od ispitanika eksperimentalne skupine. To povezujemo s činjenicom da su u kontrolnoj skupini bili izvanredni studenti, većina kojih je starija i zaposlena, posljedično imaju više osobnog iskustva i iskustva u radu s majkama koje doje.

Tablica 4.6. Značajnost razlike rezultata ispitanika **eksperimentalne grupe** prije i poslije edukacije ispitana t-testom uparenih uzoraka (N=21)

Rezultati na upitniku	Razlika uspoređivanih osobina					T vrijednost	Stupnjevi slobode	P vrijednost (2-kraka)
	Aritmetička sredina razlike	St. devijacija	St. greška	95% Interval pouzdanosti				
				Donja granica	Gornja granica			
Namjere	-2,76	6,34	1,38	-5,65	0,12	-1,99	20	0,06
Stavovi	-13,24	12,60	2,75	-18,97	-7,50	-4,82	20	0,00
Znanje	0,05	1,32	0,29	-0,55	0,65	0,17	20	0,87
Ukupan rezultat	-15,95	16,93	3,69	-23,66	-8,25	-4,32	20	0,00

U Tablici 4.6. Rezultati ispitanika eksperimentalne grupe nakon edukacije u odnosu na početno ispitivanje pokazuju statistički značajnu promjenu rezultata na ljestvicama stavova i ukupnim rezultatima na upitniku, dok su vrijednosti na ljestvici namjera vrlo blizu statistički značajnim ( $p = 0,06$ ).

## 5. RASPRAVA

Stavovi o dojenju i s njima povezane namjere formiraju se u dječjoj i adolescentnoj dobi (18,19). Već formirane stavove nije moguće mijenjati samo prezentiranjem stručnih informacija. Promjenu može izazvati samo iskustveno učenje, koje je teško postići izvan praktične nastave (20, 21). Dojenje je najbolji izvor hrane koju majka može ponuditi svom djetetu u prvim mjesecima života jer pruža brojne dobrobiti i za majku i za dijete. Unatoč tome što je dojenje urođeni čin, zahtijeva savjet i podršku kvalificiranih zdravstvenih radnika (22).

Svjetski tjedan dojenja obilježava se svake godine u cijelom svijetu od 1. do 7. kolovoza. Cilj ove globalne kampanje je podizanje svijesti o dojenju i njegovim prednostima. Nakon porasta stope smrtnosti dojenčadi zbog pada broja majki koje žele dojiti, inicijativa je postala ključna (23). Iako svatko ima pravo donositi vlastite odluke, Svjetska zdravstvena organizacija (WHO) preporučuje dojenje do djetetove druge godine i duže, ako majka i dijete tako odluče. Svjetski tjedan dojenja smatra se jednom od najvećih zajedničkih kampanja međunarodnih organizacija poput Svjetske zdravstvene organizacije (WHO) i UNICEF-a. U organizaciji Svjetskog saveza za akciju za dojenje (WABA), cilj je promovirati dobrobiti dojenja. Svjetski tjedan dojenja obilježava se od 1992. godine i uključuje godišnje teme kao što su zdravstveni sustavi i žene. Svjetski tjedan je 2016. uskladio svoju misiju s ciljevima održivog razvoja (SDGs) i počeo promovirati različite strategije za poticanje dojenja. Tijekom tog tjedna sve komunikacijske platforme informiraju ljude o problemu i zanimljivoj povijesti oko dojenja koje mnogi ne znaju. Tjedan dojenja se 2022. godine odvija pod nazivom: Korak naprijed za dojenje – educiraj i podrži. U svom pozivu na akciju Svjetska zdravstvena organizacija ističe važnost dojenja u aktualnim kriznim vremenima. Pandemija COVID 19 i rat u Ukrajini, ali i drugi sukobi, vode globalnoj ekonomskoj krizi i zabrinutosti za dostupnost hrane. U tim okolnostima, uz činjenicu da je majčino mlijeko savršeno dizajnirano za individualne djetetove prehrane i imunološke potrebe te da promiče optimalan rast i razvoj djeteta kao i povezanost majke i djeteta, u prvi plan izbijaju činjenice da je majčino mlijeko besplatno i uvijek dostupno (24).

U Hrvatskoj se obilježava Nacionalni tjedan dojenja i putem manifestacije “Ljepota majčinstva” gdje su takve manifestacije jako važne jer u zemlji s padom nataliteta i velikim iseljavanjem imaju veliku vitalnu važnost (25). Glavni cilj “Ljepote majčinstva” je promicanje dojenja i podrška majkama i svima drugima dionicima koji su ključni za uspostavljanje i uspješno održavanje dojenja kao najzdravijeg i najpoželjnijeg načina prehrane dojenčadi. Istraživanja i praksa jasno pokazuju da velika većina majki želi i pokuša dojiti, jer više od 80%

majki započne dojenje u rodilištu, no, dio njih prerano odustane (26,27). Za slučajeve neuspješne uspostave i/ili održavanja dojenja, glavni krivac je neadekvatna priprema, nedovoljna informiranost i nedostatak podrške okoline. Majkama koje započnu dojiti nužna je potpora obitelji i zajednice (28), u čemu se ističe uloga pedijatra primarne zdravstvene zaštite (29).

Manifestacija "Ljepota Majčinstva" je osmišljena na način da okuplja majke koje doje djecu, te je dio šire aktivnosti zajednice u podršci majkama koje doje. U te aktivnosti spadaju grupe za potproru dojenja (30), trudnički tečajevi (31), baby fitness programi i programi tjelovježbe za majku s djetetom (32), vrtići prijatelji dojenja, akcije potpore dojenju u javnosti, ljekarne prijatelji dojenja (33) itd. U Bjelovaru se manifestacija "Ljepota majčinstva" već tradicionalno održava od 2016. godine, 2019. godine je prvi puta održana i u Osijeku, 12. listopada, u okviru 33. Perinatalnih dana u suradnji s Klinikom za ginekologiju i opstetriciju i Hrvatskim društvom za perinatalnu medicinu.

Obzirom da su se ispitivane grupe razlikovale samo po dostupnosti online praćenja manifestacije "Ljepota majčinstva" i iskustvu neposrednog susreta s voditeljem programa i diskusije s njim, logično je pretpostaviti da je upravo utjecaj praćenja manifestacije i susret s njenim voditeljem uzrok razlike rezultata ispitanika dviju promatranih grupa. Rezultati potvrđuju da se promjene namjera i stavova mogu ostvariti i bez značajnog pomaka u znanju (34). U slučaju provedenog istraživanja čak je došlo do blagog negativnog pomaka na ljestvici znanja, a usprkos toga do značajnih pomaka na ljestvici stavova i ukupnih rezultata te gotovo statistički značajnog pomaka na ljestvici namjera u eksperimentalnoj skupini. Statistički značajno poboljšanje namjera u skupini ispitanika kontrolne grupe tumačimo senzibilizacijom na temu dojenja. Ponavljano ispunjavanje upitnika i upoznavanje ispitanika sa svrhom istraživanja potaknulo je ispitanike kontrolne skupine da razmišljaju o dojenju i njegovom značaju, što je moglo utjecati na njihove odgovore prilikom ponovnog ispunjavanja upitnika.

Razočaravajuće je da dio budućih zdravstvenih djelatnika i u ovom ispitivanju pokazuje neadekvatne stavove o dojenju na radnom mjestu (5). UNICEF-ova preporuka je da majci treba omogućiti pravo na jednu ili više dnevnih stanki ili treba skratiti radno vrijeme radi dojenja djeteta. Postoje preporuke potpore dojenju na radnom mjestu gdje se misli na podučavanje zaposlenika na radnom mjestu, osiguravanje privatnog prostora radi dojenja, mogućnost rada na daljinu, produženje porodiljnog dopusta i sl. (35).

Zabrinjava zapažanje da dio ispitanika ima stav da je zamjenska hrana iste kvalitete kao i majčino mlijeko (36,37). Direktor Odjela za prehranu i sigurnost hrane SZO-a, Francesco Branca, jasno je naglasio da je “agresivno plasiranje nadomjestaka za majčino mlijeko, posebno putem zdravstvenih djelatnika kojima roditelji vjeruju, o prehrani i zdravstvenim savjetima, glavna prepreka za poboljšanje zdravlja novorođenčadi i djece u cijelom svijetu“ (38).

Nedostatke u znanju, namjerama i stavovima budućih zdravstvenih djelatnika treba rješavati putem dobro strukturiranih edukativnih programa o dojenju, koji će se kontinuirano provoditi, a rezultati rada će se periodički evaluirati (4). Većina zdravstvenih djelatnika je upoznata s činjenicom da je dojenje najbolji način prehrane za dijete. Isto tako, većina zdravstvenih djelatnika prihvaća da je temeljno pravo svakog djeteta da bude sito. Kako onda među zdravstvenim djelatnicima nalazimo stav da djeca imaju pravo na optimalnu prehranu samo unutar četiri zida i od kud protivljenje dojenju na javnom mjestu? Ova kontradikcija ukazuje na sukob znanja s dubokim i prikrivenim stavom (o doživljaju uloge žene i muškarca u društvu) (39,40).

Namjere, stavovi i znanje zdravstvenih djelatnika o dojenju su vrlo važni jer su upravo oni budući zdravstveni edukatori. Njihovi negativni stavovi vrlo vjerojatno će se izraziti u negativnim namjerama u pogledu dojenja, što neće utjecati samo na njihove osobne izbore (41). Radeći s budućim roditeljima i mladim roditeljima oni neće imati emocionalni kapacitete (bez obzira na znanje) potaknuti i podržati roditelje u nastojanju da svojoj djeci pruže prirodnu prehranu u najosjetljivijim danima njihova života, sukladno s preporukama struke (42).

Zdravstveni djelatnici se na poslu često nalaze u situaciji pružanja pomoći i podrške majkama koje doje (trudnički tečajevi, grupe za potpore dojenju, rad u rađaonici i rodilištu itd.). Oni mogu presudno utjecati na odluke mnogih roditelja o dojenju. Zato je rad na kvalitetnom obrazovanju mlađih generacija zdravstvenih djelatnika dugoročno gledano isplativ. Važno je u planiranju i provođenju edukacije o dojenju ne ograničavati se na teorijsku edukaciju, već takvu edukaciju kompletirati praksom, iskustvu u životu i radu s pacijentima (7). Osim ponuđenog primjera angažiranja budućih zdravstvenih djelatnika u organizaciji i provođenju manifestacija kao što je „Ljepota majčinstva“, praktično iskustvo podrške majkama koje doje budući zdravstveni radnici mogu steći sudjelovanjem u radu grupa za potporu dojenja i trudničkim tečajevima.

Podrška zdravstvenih djelatnika o dojenju može biti učinkovita u utjecanju na odluku majke da započne i nastavi s dojenjem. Međutim, zdravstveni djelatnici, uključujući studente



sestrinstva, ne dobivaju uvijek odgovarajuću edukaciju o dojenju tijekom svog temeljnog obrazovnog programa kako bi učinkovito pomogli majkama. Stjecanje znanja o istom od strane studenata medicine i sestrinstva najvažniji je alat za njihovu bolju praksu u budućnosti. Na temelju provedenog istraživanja, čini se da kurikulum sestrinstva ili specijalizirani programi koji naglašavaju važnost početka dojenja mogu poboljšati znanje i stavove o dojenju te samopouzdanje studenata u pomaganju i usmjeravanju dojilja (43). Aktivnosti treba usmjeriti posebno na područja na kojima su ispitanici pokazali najlošije rezultate, kao što su specifične prednosti dojenje za majku, dojenče i njihove odnos, a s edukacijom budućih zdravstvenih djelatnika treba započeti još u srednjoj školi (44).

Kada medicinske sestre educiraju nove majke o dojenju, kvaliteta i sadržaj njihovog podučavanja utječu na odluku majke da li će dojiti i koliko dugo će dojiti. Stoga je važno da studenti sestrinstva dobiju sveobuhvatne upute o dojenju u svojim programima za njegu kako bi bili vješti u pomaganju novim majkama tijekom kliničkih rotacija ili nakon diplome. Postoje različite metode koje se mogu razviti za zdravstvene sadržaje, kao što su predavanja, radionice, kazalište, ples, glazba i igre. Razumijevanje znanja i vještina koje studenti zdravstvenih studija posjeduju kod upisa na studije u onosu na znanja i vještine neophodne za uspješan rad s majkama koje doje, važno je radi prilagodbe obrazovnih program potrebama studenata (45). Međutim, edukaciju o dojenju ne treba ograničiti samo na studente zdravstvenog smjera, nego ju učiniti dostupnom učenicima svih srednjih škola i fakulteta (46).

Dojenje pruža brojne zdravstvene dobrobiti za majke i dojenčad, ali stope dojenja diljem svijeta su ispod preporučenih (2). Kao dio nastojanja da se poveća početak i trajanje dojenja, Svjetska zdravstvena organizacija i UNICEF preporučuju obrazovne intervencije za povećanje svijesti i pozitivnih stavova o početku dojenja tijekom školskih godina. Edukacija o dojenju u školskom okruženju nudi priliku za poboljšanje baze znanja, rješavanje pogrešnih predodžbi i pozitivan utjecaj na uvjerenja i stavove učenika iz širokog raspona socioekonomskih i kulturnih pozadina. Studenti su zainteresirani za više informacija o dojenju, osobito ako ih dostavljaju zdravstveni djelatnici ili dojilje (47). Studenti održavaju i prihvaćaju obrazovanje o dojenju; međutim, istraživanja o stavovima, znanju i iskustvima neophodna su za odgovarajuću provedbu obrazovanja o dojenju u različitim obrazovnim okruženjima diljem svijeta. Nedostatak jedinstvenosti i rigoroznosti u evaluaciji učinkovitosti pojedinih edukativnih pristupa kao i izostanak longitudinalnih studija onemogućava ocjenu kvalitete prijenosa ponuđenih znanja u vještine i kliničku praksu (48).

Ograničenja istraživanja ima više. Prvo ograničenje je što zbog pandemije COVID 19 sudneti eksperimentalne grupe nisu mogli uživo sudjelovati u pripremi i provođenju manifestacije “Ljepota majčinstva”. Drugi nedostatak je relativno mali uzorak ispitanika. Treći nedostatak je velik gubitak ispitanika tijekom ispitivanja, ne zbog gubitka motivacije nego zbog gubitka lozinke pomoću koje su se trebali identificirati kod ponovnog ispunjavanja upitnika. Bez te lozinke nije bilo moguće povezati rezultate prvog i drugog ispitivanja. Četvrti nedostatak je što zbog malog broja studenata svi ispitanici nisu bili iz iste skupine (trebali su svi ispitanici biti iz skupine redovnih studenata).

## 6. ZAKLJUČAK

Rezultati prikazanog istraživanja su pokazali da ispitanici kontrolne skupine nakon edukacije nisu ostvarili statistički značajan pomak na ljestvici stavova i u ukupnim rezultatima na BIAKQ upitniku, za razliku od ispitanika eksperimentalne grupe koji su ostvariti statistički značajna pomak na ljestvici stavova i ukupnim rezultatima. Obzirom da su se grupe razlikovale samo po mogućnosti online praćenja manifestacije “Ljepota majčinstva” i susretu s voditeljem manifestacije, razliku u pozitivnom pomaku pripisujemo upravo tim čimbenicima. Rezultati potvrđuju važnost praktičnog rada sa studentima zdravstvenog studija, u svrhu poboljšanja namjera, stavova i znanja studenata o dojenju.

## 7. LITERATURA

1. Čatipović M, Hodžić S. Faktori koji utječu na isključivo dojenje 6 mjeseci i nastavak dojenja. Paediatrica Croatica. 2019;63:105-112.
2. UNICEF. Breastfeeding [Online]. 2021. Dostupno na: <https://data.unicef.org/topic/nutrition/breastfeeding/>. (14.10.2022.)
3. WHO. The International Code of Marketing of Breast-milk Substitutes [Online]. 2017. Dostupno na: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/254911/WHO-NMH-NHD-17.1-eng.pdf> (15.09.2022.)
4. National Library of Medicine. The Surgeon General's Call to Action to Support Breastfeeding. [Online]. 2011. Dostupno na: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK52682/> (14.10.2022.)
5. Radzyminski S, Callister LC. Health professionals' attitudes and beliefs about breastfeeding. The Journal of perinatal education. 2015;24:102-109.
6. Čatipović M, Pirija B, Marković M, Grgurić J. Breastfeeding intention and knowledge in secondary-school students. Acta Clinica Croatica. 2018;57:658-668.
7. Čatipović M, Puharić Z, Puharić D, Čatipović P, Grgurić J. Behaviour, Attitudes and Knowledge of Healthcare Workers on Breastfeeding. Children. 2022;9:1173.
8. Čatipović M, Marković M, Grgurić J. Development and validation of a questionnaire on breastfeeding intentions, attitudes and knowledge of a sample of croatian secondary-school students. Children. 2018;5:56.
9. Čatipović M. „Ljepota majčinstva“ Udruge „Za zdravo i sretno djetinjstvo“. Medix. 2021;27 (Supl 1): 32-34.
10. Shamir R. The benefits of breast feeding. Protein in Neonatal and Infant Nutrition: Recent Updates. 2016;86:67-76.
11. Centers for Disease Control and Prevention. Key Breastfeeding Indicators. [Online]. 2011. Dostupno na: <https://www.cdc.gov/breastfeeding/data/facts.html> (14.10.2022.)
12. Better Health. How to breastfeed. [Online]. 2019. Dostupno na: <https://www.nhs.uk/start4life/baby/feeding-your-baby/breastfeeding/how-to-breastfeed/breastfeeding-positions/> (14.10.2022.)

13. RODA - Roditelji u akciji. Ispravan položaj pri dojenju. [Online]. 2004. Dostupno na: <https://www.roda.hr/portal/dojenje/ispravan-pocetak-dojenja/ispravan-polozaj-pri-dojenju.html> (14.10.2022.)
14. Pevzner M, Dahan A. Mastitis While Breastfeeding: Prevention, the Importance of Proper Treatment, and Potential Complications. *Journal of Clinical Medicine*. 2020;9:2328.
15. Omranipour R, Vasigh M. Mastitis, breast abscess, and granulomatous mastitis. *Advances in experimental medicine and biology*. 2020;1252:53-61.
16. MSD priručnik dijagnostike i terapije. Dojenje. [Online]. 2014. Dostupno na: <http://www.msd-prirucnici.placebo.hr/msd-prirucnik/pedijatrija/zdravstvena-skrb-zdrave-dojeccadi-i-djece/dojenje> (14.10.2022.)
17. Cleveland Clinic. Nipple Fissure. [Online]. 2022. Dostupno na: <https://my.clevelandclinic.org/health/diseases/22605-nipple-fissure> (14.10.2022.)
18. Goulet C, Lampron A, Marcil I, Ross L. Attitudes and subjective norms of male and female adolescents toward breastfeeding. *Journal of Human Lactati*. 2003;19:402–410.
19. Ho YJ, Yu CC. Attitudes of High School and Vocational School Students Toward Breastfeeding in Taiwan. *The Journal of Perinatal Education*. 2014;23:89–95.
20. Svjetska zdravstvena organizacija. Dokazi za deset koraka do uspješnog dojenja. Ženeva: Svjetska zdravstvena organizacija; 1998.
21. Mulcahy H, Philpott LF, O’Driscoll M., Bradley R, Leahy-Warren P. Breastfeeding skills training for health care professionals: a systematic review. [Online]. 2022. Dostupno na: [https://www.researchgate.net/publication/358100003\\_Breastfeeding\\_skills\\_training\\_for\\_health\\_care\\_professionals\\_A\\_systematic\\_review](https://www.researchgate.net/publication/358100003_Breastfeeding_skills_training_for_health_care_professionals_A_systematic_review) (15.10.2022.)
22. Blixt I, Johansson M, Hildingsson I, Papoutsi Z, Rubertsson C. Women’s advice to healthcare professionals regarding breastfeeding: “offer sensitive individualized breastfeeding support”-an interview study. *International breastfeeding journal*. 2019;14:1-12.
23. National Today. History of world Breasrfeeding week [Online]. 2017. Dostupno na: <https://nationaltoday.com/world-breastfeeding-week/> (24.09.2022.)
24. Pan American Health Organisation. World Breasrfeeding week 2022.: Step up for Breastfeeding. [Online]. 2022. Dostupno na: <https://www.paho.org/en/campaigns/world-breastfeeding-week-2022-step-breastfeeding> (14.10.2022.)

25. Čatipović M, Marković M, Grgurić J. Namjere sklapanja braka, rađanja djece i odlaska na rad u inozemstvo studenata Veleučilišta u Bjelovaru. *Paediatrica Croatica*. 2020;64:66-72.
26. NBC News. More Moms Are Breastfeeding Their Babies – But Not for Enough Long. 2020. Dostupno na: <https://www.nbcnews.com/health/health-news/more-moms-are-breastfeeding-their-babies-not-long-enough-experts-n636216> (15.10.2022.)
27. Pavičić Bošnjak A, Grgurić J. Osobine majki članica grupa za potporu dojenja i njihov utjecaj na trajanje dojenja. *Paediatrica Croatica*. 2007;51:89-94.
28. Zakarija-Grković I, Boban M, Janković S, Čuže A, Burmaz T. Compliance with WHO/UNICEF BFHI standards in Croatia after implementation of the BFHI. *Journal of Human Lactation*. 2018;34:106-15.
29. Čatipović M. Bjelovarsko-bilogorska županija – prijatelj dojenja. *Radovi Zavoda za znanstvenoistraživački i umjetnički rad u Bjelovaru*. 2013;7:33-42
30. Zakarija-Grković I, Pavičić Bošnjak A. Uloga obiteljskog liječnika u zaštiti, promicanju i podršci dojenju. *Medicina familiaris Croatica*. 2018;26:56-62.
31. Ahlers-Schmidt CR, Okut H, Dowling J. Impact of prenatal education on breastfeeding initiation among low-income women. *American Journal of Health Promotion*. 2020;34:919-922.
32. Cramp A, Bray RS. Postnatal Women's Feeling State Responses to Exercise With and Without Baby. *Maternal and Child Health Journal*. 2010;14:343–349.
33. Fehir Šola K. Bjelovarsko-bilogorska županija: Ljekarne – prijatelji dojenja. *Epoha zdravlja*. 2019;12:20-21.
34. Čatipović M, Puharić Z, Žulec M, Bilić MM. Utjecaj strukturirane edukacije o dojenju na promjene namjera, stavova i znanja studenata o dojenju. *Sestrinski glasnik*. 2022;27:39-43.
35. UNICEF. Breastfeeding impact on child survival and global situation [Online]. 2021. Dostupno na: [https://www.unicef.org/nutrition/index\\_24763.html](https://www.unicef.org/nutrition/index_24763.html) (24.09.2022.)
36. Martin CR, Ling PR, Blackburn GL. Review of infant feeding: key features of breast milk and infant formula. *Nutrients*. 2016;8:279.
37. Boué G, Cummins E, Guillou S, Antignac JP, Le Bizec B, Membré JM. Public health risks and benefits associated with breast milk and infant formula consumption. *Critical Reviews in Food Science and Nutrition*. 2018;58:126-145.

38. United Nations. Countries need to do more to stop harmful marketing of breast-milk substitutes, says the UN. 2020. Dostupno na: <https://news.un.org/en/story/2020/05/1064972> (15.10.2022.)
39. Smith PH. Breastfeeding and gender inequality. *Journal of Women, Politics & Policy*. 2013;34:371-383.
40. Huang Y, Sibley, CG, Osborne D. Breast is best, but where? Hostile sexism underlies men's opposition to breastfeeding in public. *Journal of Social Issues*. 2020;76:219-238.
41. Almeida JMD, Luz SDAB, Ued FDV. Support of breastfeeding by health professionals: integrative review of the literature. *Revista paulista de pediatria*. 2015;33:355-362.
42. Odom EC, Li R, Scanlon KS, Perrine CG, Grummer-Strawn L. Reasons for earlier than desired cessation of breastfeeding. *Pediatrics*. 2014;131:726-e732.
43. Bozzette M, Posner T. Increasing student nurses' knowledge of breastfeeding in baccalaureate education. *Nurse education in practice*. 2013;13:228-233.
44. Čatipović M, Marković M, Grgurić J. Educational intervention about breastfeeding among secondary school students. *Health Education*. 2018;118:339-353.
45. Folker-Maglaya C, Pylman ME, Couch KA, Spatz DL, Marzalik PR. Implementing a breastfeeding toolkit for nursing education. *The Journal of perinatal & neonatal nursing*. 2018;32:153-163.
46. Singletary N, Chetwynd E, Goodell LS. Stakeholder views of breastfeeding education in schools: a systematic mixed studies review of the literature. *International Breastfeeding Journal*. 2017;12:1-3
47. Čatipović M, Pirija B, Marković M, Grgurić J. Breastfeeding intention and knowledge in secondary-school students. *Acta Clinica Croatica*. 2018;57:658-668.
48. Campbell SH, de Oliveira Bernardes N, Tharmaratnam T, Mendonca Vieira FV. Educational Resources and Curriculum on Lactation for Health Undergraduate Students: A Scoping Review. *Journal of Human Lactation*. 2022;38:89-99.

## **8. OZNAKE I KRATICE**

**BIAKQ upitnik** - Breastfeeding intentions, attitudes and knowledge questionnaire (Upitnik namjera, stavova i znanja o dojenju)

**COVID 19** - Coronavirus disease 2019 (Koronavirusna bolest 2019)

**SDGs** – Sustainable Development Goals (Ciljevi održivog razvoja)

**SZO** – Svjetska zdravstvena organizacija

**UNICEF** - United Nations International Children's Emergency Fund (Fond Ujedinjenih naroda za pomoć djeci)

**WABA** – World Alliance for Breastfeeding Action (Svjetski savez za dojenje)

**WHO** – World Health Organization (Svjetska zdravstvena organizacija)



## 9. SAŽETAK

Bez obzira na neupitne prednosti majčinog mlijeka i dojenja u odnosu na druge načine hranjenja novorođenčadi, dojenčadi i male djece, stopa isključivog i ukupnog dojenja u svijetu i u Hrvatskoj nije zadovoljavajuća. Dio tereta odgovornosti snose zdravstveni djelatnici, čiji propusti u radu s roditeljima rezultiraju slabim započinjanjem ili ranim odustajanjem od dojenja. Edukacija zdravstvenih djelatnika o dojenju tijekom školovanja i tijekom kasnijeg praktičnog rada nije zadovoljavajuća. Cilj ovog rada je istražiti utjecaj sudjelovanja studenata zdravstvenog studija u javnoj manifestaciji “Ljepota majčinstva” na njihove namjere, stavove i znanje o dojenju. “Ljepota majčinstva” je manifestacija u kojoj majke koje su uspješno dojile prema preporukama SZO-a i UNICEF-a iznose svoja iskustva majčinstva i dojenja. Zbog epidemioloških ograničenja uslijed pandemije COVID 19 studenti eksperimentalne grupe nisu mogli uživo sudjelovati u pripremi i provođenju manifestacije, nego su program pratili online i nakon manifestacije s voditeljem programa imali organizirano predavanje uživo. Praćenje manifestacije i sudjelovanje u predavanju nije bilo omogućeno studentima kontrolne grupe. Namjere, stavovi i znanje studenata o dojenju ispitani su BIAKQ upitnikom. U obje skupine ispitanika testiranje je provedeno 7 dana prije i 7 dana nakon manifestacije “Ljepota majčinstva”. Od ukupno 35 redovnih i 70 izvanrednih studenata do kraja istraživanja je došlo 21 redovnih i 26 izvanrednih studenata, pri čemu su redovni studenti predstavljali eksperimentalnu, a izvanredni kontrolnu grupu. Značajnost razlike ispitanika na BIAKQ upitniku prije i nakon manifestacije “Ljepota majčinstva” ispitana je, ovisno o normalnosti distribucije rezultata, t-testom odnosno Wilcoxonovim testom. Na ljestvici stavova i ukupnim rezultatima BIAKQ upitnika usporedbom rezultata prije i nakon manifestacije “Ljepota majčinstva” vidi se da ispitanici kontrolne skupine nisu ostvarili statistički značajan pomak, za razliku od ispitanika eksperimentalne grupe. Rezultati potvrđuju učinkovitost online praćenja manifestacije “Ljepota majčinstva” i predavanja voditelja manifestacije na stavove i ukupne rezultate ispitanika na upitniku namjera, stavova i znanja studenata o dojenju. Autori vjeruju da bi sudjelovanje studenata uživo u pripremi i provođenju manifestacije “Ljepota majčinstva” dalo znatno bolje rezultate. Vrijednost dobivenih rezultata je u njihovoj potvrdi značaja praktičnog rada sa studentima zdravstvenih i medicinskih studija, u svrhu poboljšanja njihovih namjera, stavova i znanja o dojenju.

Ključne riječi: edukacija o dojenju, zdravstveni i medicinski studiji

## 10. SUMMARY

Regardless of the unquestionable advantages of mother's milk and breastfeeding compared to other ways of feeding newborns, infants and young children, the rate of exclusive and total breastfeeding in the world and in Croatia is not satisfactory. Part of the burden of responsibility is borne by healthcare workers, whose failures in working with parents result in weak initiation or early abandonment of breastfeeding. The education of health workers about breastfeeding during schooling and during later practical work is not satisfactory. The aim of this paper is to investigate the influence of health students' participation in the public event "Beauty of motherhood" on their intentions, attitudes and knowledge about breastfeeding. "Beauty of motherhood" is a manifestation in which mothers who successfully breastfed according to WHO and UNICEF recommendations present their experiences of motherhood and breastfeeding. Due to the epidemiological restrictions due to the COVID 19 pandemic, the students of the experimental group could not participate live in the preparation and implementation of the event, but followed the program online and after the event had an organized live lecture with the program manager. Monitoring the event and participating in the lecture was not possible for the students of the control group. Intentions, attitudes and knowledge of students about breastfeeding were tested with the BIAKQ questionnaire, in both groups of respondents the test was carried out 7 days before and 7 days after the "Beauty of Motherhood" manifestation. Out of a total of 35 full-time and 70 part-time students, 21 full-time and 26 part-time students came to the end of the research, whereby the full-time students represented the experimental group and the part-time students the control group. The significance of the difference between the respondents on the BIAKQ questionnaire before and after the "Beauty of Motherhood" manifestation was tested, depending on the normality of the distribution of the results, with the t-test or Wilcoxon test. On the scale of attitudes and overall results of the BIAKQ questionnaire, a comparison of the results before and after the "Beauty of Motherhood" event shows that the subjects of the control group did not achieve a statistically significant shift, unlike the subjects of the experimental group. The results confirm the effectiveness of the online monitoring of the event "Beauty of Motherhood" and the lectures of the leader of the event on the attitudes and overall results of respondents on the questionnaire of intentions, attitudes and knowledge of students about breastfeeding. The authors believe that the live participation of students in the preparation and implementation of the demonstration "Beauty of Motherhood" would give significantly better results. The value of the obtained

results is in their confirmation of the importance of practical work with students of health and medical studies, in order to improve their intentions, attitudes and knowledge about breastfeeding.

Keywords: breastfeeding education, health and medical studies

## IZJAVA O AUTORSTVU ZAVRŠNOG RADA

Pod punom odgovornošću izjavljajem 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 primjereni označeni.

Mjesto i datum	Ime i prezime studenta/ice	Potpis studenta/ice
U Bjelovaru, 9.10.2022.	IVONA DJORDJEVIĆ	Ivana Djordjević

Prema Odluci Veleučilišta u Bjelovaru, a u skladu s Zakonom o znanstvenoj djelatnosti i visokom obrazovanju, elektroničke inačice završnih radova studenata Veleučilišta u Bjelovaru bit će pohranjene i javno dostupne u internetnoj 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

IVONA DJORDJEVIĆ

*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, 9.10.2022.

Ivana Djordjević

*potpis studenta/ice*