

MARIJA ČATIPOVIĆ
BRANKA PIRIJA
JOSIP GRGURIĆ

UDK: 613.953.11:373.5
Izvorni znanstveni članak
Rukopis prihvaćen za tisak: 17. 1. 2018.
DOI: <http://doi.org/10.21857/ygjwrcjv6y>

Namjere i znanje učenika Medicinske škole Bjelovar i Srednje škole Pakrac o dojenju

Sažetak

Predmet studije je ispitivanje namjera i znanja o dojenju učenika dviju srednjih škola zdravstvenog usmjerenja. Sudionike studije čini 135 učenika dobi od 17 do 19 godina, 30 muškog spola i 105 ženskog spola, 50 iz Pakraca, a ostali su iz Bjelovara. U ispitivanju namjera i znanja o dojenju korištena je metoda ankete. Anketa je obuhvatila nekoliko pitanja o sociodemografskom statusu, 8 pitanja o namjerama dojenja i 15 pitanja o znanju o dojenju. Mann-Whitney i hi kvadrat testom uspoređene su razlike rezultata. Učenici Srednje škole Pakrac pokazali su lošije rezultate na pitanju namjere dojenja na javnom mjestu ($p=0,04$) i značajno bolje rezultate na pitanju namjere dojenja nakon godine dana starosti djeteta ($p=0,01$). Na pitanjima znanja učenici iz Bjelovara su imali bolje odgovore na pitanju količine željeza u majčinom mlijeku ($p=0,027$), a lošije na pitanjima dojenja na zahtjev ($p=0,002$), isključivog dojenja ($p=0,000$), potrebe započinjanja edukacije o dojenju prije trudnoće ($p=0,007$) i davanja mliječne formule uz majčino mlijeko ($p=0,037$). Rezultati studije potvrđuju da se učenici dviju medicinskih škola značajno razlikuju po odgovorima na upitnicima namjera i znanja o dojenju.

Ključne riječi: medicinska škola, edukacija o dojenju.

Uvod

Usprkos znanstveno potvrđenim blagodatima majčinog mlijeka na zdravlje djeteta (Horta... i dr. 2007; Jovančević, 2004) prevalencija dojenja u Hrvatskoj nije zadovoljavajuća (IBFAN, 2017). Razrađeni su programi promocije dojenja za osobe odrasle dobi (Fujimori... i dr., 2008), ali istraživanja pokazuju da su intervencije u toj životnoj dobi ograničenog utjecaja na odluku o dojenju (Ray, D. V.; Estok, P. J., 1984).

Aktivnosti usmjerene na osobe preadolescentne i adolescentne dobi nisu dovoljno razrađene i organizirane (Juliff ... i dr., 2007), što je važno, jer se stavovi o dojenju formiraju u ranoj fazi adolescencije (Goulet, C... i dr., 2003; Martens, 2001; Nelson, 2009). Ne koristi se dovoljno uloga škole kao mjesta stjecanja novih znanja (Zeller, 2016), premda edukacija o dojenju ima praktičnu važnost (Ho; Yu, 2014). Rezultati ispitivanja namjera i znanja učenika srednjih škola u našoj sredini (Čatipović... i dr., 2017) pokazali su nedovoljno znanje ispitanika o dojenju.

Hipoteza koju ispituje je da učenici sličnih sociodemografskih karakteristika i istog nastavnog programa ne pokazuju značajne razlike na upitniku namjera i znanja o dojenju.

Metode i ispitanici

Istraživanje je provedeno u dvije srednje škole medicinskog smjera i to u Pakracu i Bjelovaru. Ispitivane su namjere i znanje o dojenju učenika trećih razreda tih škola pomoću ankete u *on-line* obliku. U dogovorenom terminu autorice su došle u školu, objasnile djeci svrhu studije, zaštitu identiteta sudionika, značenje pojedinih pojmovu u anketi i na primjerima objasnile kako pravilno ispuniti upitnik. Sudjelovanje ili nesudjelovanje učenika u studiji nije ni na koji način evidentirano, stimulirano niti nagradeno. U istraživanju je sudjelovalo 85 učenika Medicinske škole Bjelovar i 50 učenika Srednje škole Pakrac, medicinsko usmjerenje, školske godine 2015./2016. U provođenju ankete i obradi podataka poštivani su principi Etičkog kodeksa istraživanja s djecom (Dulčić... i dr., 2013).

Upitnik koji je korišten sastavili su sami autori, po uzoru na IIFAS-ov upitnik (Mora... i dr., 1999). Radi se o anketi koja sadrži sociodemografske podatke (uz pitanja o dojenju u djetinjstvu, izvorima saznanja o dojenju i željom za podrškom partnera pri porodu), upitnik namjera dojenja i test znanja o dojenju. Upitnik namjere sadrži osam pitanja namjere dojenja u budućnosti, koja su navedena u Tablici 1. Za muške ispitanike su pitanja namjere dojenja formulirana u smislu podrške partnerici. Test znanja obuhvaća 15 pitanja znanja o dojenju navedenih u Tablici 2. Na pitanja namjere bili su mogući odgovori „u potpunosti se slažem“, „slažem se“, „niti

se slažem niti se ne slažem“, „ne slažem se“, „u potpunosti se ne slažem“, a na pitanja znanja „točno“ ili „netočno“.

Nakon obrade anketnih listića dobili smo frekvencije odgovora koje smo obradili po ispitivanim grupama. Kod uspoređivanja rezultata po skupinama korišten je Mann-Whitney test, hi kvadrat test, Fisher test, a provjerena normalnost distribucije frekvencija utvrđena je Kolmogorov-Smirnov testom. Kod testiranja značajnosti razlika koristili smo dvosmjerni test, statistički značajnom je smatrana razlika $p < 0,05$.

Rezultati

U pogledu sociodemografskih podataka učenici dviju uspoređivanih skupina ne razlikuju se statistički značajno po spolu, dobi i mjestu stanovanja. Značajno se razlikuju prema školskom uspjehu, među učenicima Medicinske škole Bjelovar ima znatno više odličnih učenika ($p=0,0001$), što može biti povezano i s kriterijima ocjenjivanja. Učenici se ne razlikuju značajno prema obrazovanju oca, ali se razlikuju prema obrazovanju majke. U skupini učenika Srednje škole Pakrac 6% majki ima višu i visoku naobrazbu, nasuprot 32% u skupini ispitanika iz Bjelovara ($p=0,033$). Učenici objiju uspoređivanih skupina su u visokom postotku dojeni u djetinjstvu (87,06% ispitanika Medicinske škole Bjelovar, 94% ispitanika Srednje škole Pakrac; $p=0,325$). U značajnom postotku učenici objiju škola žele u školi više učiti o dojenju (Bjelovar 61,18%, Pakrac 54,00%; $p=0,525$). Redoslijed značajnosti izvora informacija o dojenju za učenike Medicinske škole Bjelovar je: majka (56,47%), škola (27,06%), internet (11,76%), TV(2,35%), prijatelji (1,18%), časopisi (1,18%), a za učenike Srednje škole Pakrac: škola (42,00%), majka (42,00%), prijatelji (6,00%), časopisi (6,00%), TV (2,00%), te internet (2,0%), bez statistički značajnih razlika između ispitivanih skupina. Učenicke i učenici Medicinske škole u Bjelovaru u većem postotku podržavaju prisutnost partnera kod porođaja (92,94%) u odnosu na učenice i učenice Srednje škole Pakrac (80,00%) ($p=0,025$).

Rezultati uspoređivanih skupina se na upitniku namjere dojenja statistički značajno razlikuju prema odgovorima na pitanje namjere dojenja u javnosti i namjere dojenja nakon godine dana života djeteta (*Tablica 1*).

Tablica 1. Odgovori na pitanja namjere dojenja

Table 1. The answers to the questions about breastfeeding intent

MEDICINSKA ŠKOLA BJELOVAR SCHOOL FOR NURSES BJELOVAR										
Namjere / Intentions	1		2		3		4		5	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
I	61	71,76	18	21,18	2	2,35	4	4,71	0	0,00
II	2	2,35	1	1,18	5	5,88	27	31,76	50	58,82
III	10	11,76	15	17,65	30	35,29	14	16,47	16	18,82
IV	13	15,29	15	17,65	23	27,06	21	24,71	13	15,29
V	2	2,35	1	1,18	28	32,94	23	27,06	31	36,47
VI	8	9,41	20	23,53	22	25,88	24	28,24	11	12,94
VII	1	1,18	1	1,18	13	15,29	35	41,18	35	41,18
VIII	5	5,88	4	4,71	22	25,88	24	28,24	30	35,29

SREDNJA ŠKOLA PAKRAC, MEDICINSKI SMJER SCHOOL FOR NURSES PAKRAC											
Namjere / Intentions	1		2		3		4		5		p Mann Whitney test
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	
I	41	82,00	7	14,00	0	0,00	2	4,00	0	0,00	0,18
II	0	0,00	0	0,00	2	4,00	15	30,00	33	66,00	0,32
III	1	2,00	5	10,00	19	38,00	15	30,00	10	20,00	0,04
IV	7	14,00	13	26,00	10	20,00	12	24,00	8	16,00	0,81
V	3	6,00	1	2,00	12	24,00	23	46,00	11	22,00	0,41
VI	4	8,00	6	12,00	10	20,00	14	28,00	16	32,00	0,01
VII	1	2,00	0	0,00	13	26,00	18	36,00	18	36,00	0,30
VIII	3	6,00	7	14,00	9	18,00	15	30,00	16	32,00	0,56

Legenda / Legend:

5 = Potuno se slažem / Strongly agree; 4 = Slažem se / Agree; 3 = Niti se slažem niti se ne slažem / Neither agree nor disagree; 2 = Ne slažem se / Disagree; 1 = Izričito se ne slažem / Strongly disagree.
I = Nakon poroda ne bih pokušavala uspostaviti dojenje, već bih dijete hranila zamjenskom mliječnom formulom na bočicu. / After the delivery, I would not try to establish breastfeeding. I would bottle-feed my child with formula milk.

II = Dojila bih svoje dijete i u slučaju da otac djeteta ne podržava moju odluku da dojim. / I would breastfeed my child even if the child's father does not support my decision to breastfeed.

III = Ne bih dojila u javnosti, primjerice u restoranu ili parku. / I would not breastfeed in public, for example in a restaurant or in a park.

IV = O dojenju djeteta trebaju zajednički odlučivati majka i otac djeteta. / A child's mother and father should make a joint decision about breastfeeding.

V = Povratak na posao ne bi me spriječio da nastavim dojiti. / Returning to work would not make me stop breastfeeding.

VI = Prihvatljivo mi je dojiti dijete i nakon navršenih godinu dana ako ono to želi. / I find it acceptable to breastfeed after a child turns one if a child so desires.

VII = Dojila bih svoje dijete sukladno preporukama liječnika neovisno o mišljenju bliže obitelji. / I would breastfeed my child in accordance with doctors' recommendations, regardless of close family members' opinions.

VIII = Ne bih dojila dijete nakon navršene dvije godine. / I would not breastfeed my child after he/she turns two.

Namjeru dojenja u restoranu ili drugom javnom mjestu, čak i kada je dijete gladno, ne podržava 50,00% učenika Medicinske škole Pakrac i 35,29% učenika Medicinske škole Bjelovar. Namjeru pokušaja dojenja u rodilištu ne prihvaća 4,44% učenika, 90,59% učenika Medicinske škole Bjelovar i 96,00% učenika Srednje škole Pakrac podržava namjeru dojenja i kada otac djeteta s time nije suglasan. Namjeru dogovornog odlučivanja oba partnera o dojenju djeteta afirmira 40% ispitanika obje skupine. Visok postotak ispitanika, 62% iz Srednje škole Pakrac i 63,53% iz Medicinske škole Bjelovar, spremno je pridržavati se savjeta liječnika o dojenju, neovisno o mišljenju članova bliže obitelji (mame, svekrve, bake). Namjeru dojenja nakon godine dana života djeteta prihvaća 41,18 % učenika Medicinske škole Bjelovar i 60,00% učenika Srednje škole Pakrac, a nakon druge godine života, čak i ako dijete želi, samo 10,59% učenika Medicinske škole Bjelovar i 20,00% učenika Srednje škole Pakrac. Ističemo visok broj osoba koje nemaju definiranu namjeru dojenja („niti se slažem niti se ne slažem“), među učenicima Medicinske škole Bjelovar na pojedinim česticama takvih je do 32,94%, a među učenicima Srednje škole Pakrac, medicinsko usmjerenje, do 38%.

U testu znanja na pitanja o količini željeza u majčinom mlijeku, antiinflamatornim i antialergijskim učincima majčinog mlijeka, potrebi rane edukacije o dojenju, pozitivnom utjecaju dojenja na razvoj privrženosti, mogućnosti uvođenja prehrane majčinim mlijekom čak i kada je dijete u rodilištu hranjeno formulom, pozitivnom djelovanju dojenja na zdravlje u kasnijoj životnoj dobi, ispitanici su odgovorili s postotkom točnih odgovora preko 80% (Tablica 2). Najlošiji rezultati su bili na pitanjima o opravdanosti dojenja na zahtjev (28,15% točnih odgovora), opravdanosti uvođenja prehrane mliječnom formulom uz majčino mlijeko (34,81% točnih odgovora) i mogućnosti dojenja kada majka pije lijekove (28,15% točnih odgovora). Na pitanja o značaju podrške oca uspostavi dojenja, potrebi nastavka dojenja uz nadohranu i potrebi dodavanja vode u prehranu u periodu isključivog dojenja, točno je odgovorilo oko pola ispitanika.

Tablica 2. Odgovori na pitanja znanja o dojenju

Table 2. The answers to the questions about knowledge of breastfeeding

Pitanja znanja o dojenju: The questions about knowledge of breastfeeding:	MEDICINSKA ŠKOLA BJELOVAR SCHOOL FOR NURSES BJELOVAR (N=85)				SREDNJA ŠKOLA PAKRAC, MEDICINSKI SMJER SCHOOL FOR NURSES PAKRAC (N=50)				p hi kvadrat / Fisher*
	TOČNO CORRECT		NETOČNO INCORRECT		TOČNO CORRECT		NETOČNO INCORRECT		
	N	%	N	%	N	%	N	%	
Majčino mlijeko je siromašno željezom. Mother's milk is poor in iron.	81	95,29	4	4,71	42	84,00	8	16,00	0,056*
Dijete je potrebno dojiti po rasporedu svaka 4 sata. A child needs to be breastfed on schedule, every three to four hours.	16	18,82	69	81,18	22	44,00	28	56,00	0,003
Preporuka struke je prakticirati isključivo dojenje (bez dodavanja vode ili kašica) do 6. mjeseca starosti djeteta. Medicinal experts recommend exclusive breastfeeding (without adding water or solid food) until a baby is 6 months old.	51	60,00	34	40,00	45	90,00	5	10,00	0,000
Dojenje stvara zaštitu kod djeteta od zaraznih bolesti i alergija. Breastfeeding protects a child from infectious diseases and allergies.	76	89,41	9	10,59	47	94,00	3	6,00	0,534*
Dojenje pospješuje razvoj mozga kod djece. Breastfeeding accelerates children's brain development.	63	74,12	22	25,88	42	84,00	8	16,00	0,263
S edukacijom o dojenju potrebno je započeti tijekom trudnoće. Education on breastfeeding should start before a mother's pregnancy.	67	78,82	18	21,18	48	96,00	2	4,00	0,014
Ponekad majčino mlijeko nije dovoljno kvalitetno te je potrebno uvesti i hranjenje mliječnom formulom uz dojenje. Mother's milk is not sometimes of a sufficient quality so it is necessary to introduce formula feeding alongside breastfeeding.	24	28,24	61	71,76	23	46,00	27	54,00	0,057

Dojenje se pokazalo korisnim za razvoj emocionalne privrženosti majke i djeteta. Breastfeeding has proved to be useful for developing emotional attachment between a mother and a child.	78	91,76	7	8,24	46	92,00	4	8,00	1,000*
Ako je majka bolesna i pije lijekove, obavezno treba prestati dojiti. If a mother is ill and takes medication, it is necessary to stop breastfeeding.	24	28,24	61	71,76	14	28,00	36	72,00	0,867
Ako je dijete u rodilištu hranjeno mliječnom formulom, po povratku kući nije moguće uspješno uspostaviti dojenje. If the child is fed by formula milk in the maternity ward, it is not possible to establish successful breastfeeding at home.	75	88,24	10	11,76	45	90,00	5	10,00	0,975
Zamjenska mliječna formula jednako je hranljiva i kvalitetna kao i majčino mlijeko. The substitute formula milk is equally nutritious and of the same quality as mother's milk.	78	91,76	7	8,24	46	92,00	4	8,00	1,000*
Podrška oca djeteta, primjerice kroz prisustvo na porodu, olakšava uspostavu dojenja. A father's support, such as his presence during the delivery, facilitates the establishment of breastfeeding.	35	41,18	50	58,82	31	62,00	19	38,00	0,031
Kada dijete može početi jesti kašice, dojenje više nije potrebno. When a child is able to start eating baby porridge, breastfeeding is not necessary.	39	45,88	46	54,12	40	80,00	10	20,00	0,000
Uz dojenje je djetetu od rođenja potrebno davati i vodu. A child needs to be given water alongside breastfeeding from birth.	32	37,65	53	62,35	39	78,00	11	22,00	0,000
Dojenje pozitivno utječe na zdravlje djeteta kasnije u životu. Breastfeeding has a positive impact on a child's health later in life.	83	97,65	2	2,35	44	88,00	6	12,00	0,051*

Rasprava

Među rezultatima studije za raspravu izdvajamo sljedeća zapažanja: a) veliki postotak ispitanika želi u školi učiti više o dojenju (58,52%) nasuprot malog broja ispitanika koji trenutno školu rangira kao najvažniji izvor informacija o dojenju (32,59%); b) velik postotak ispitanica/ika smatra važnom podršku partnera pri porođaju (88,15%) nasuprot 40% ispitanica/ika koji namjeravaju dogovorno s partnerom odlučivati o dojenju (40%); c) 22,69% odgovora učenika medicinskih škola na pitanja namjere dojenja (nakon rekodiranja) je bilo negativno („uopće se ne slažem“ i „ne slažem se“), a 20,37% neutralno („niti se slažem niti se ne slažem“) d) učenici dviju medicinskih škola se značajno razlikuju po namjerama i znanju o dojenju.

Podatci u literaturi navode obitelj i školu kao najznačajnije promotore kulture dojenja (Leffler, 2000). Rezultati provedene studije to potvrđuju u dijelu koji se odnosi na obitelj, prvenstveno majku, ali ne i školu. U praksi članovi obitelji sudjeluju u programima edukacije o dojenju kroz tečajeve za trudnice (Shi... i dr., 2015) i aktivnosti grupa za potporu dojenja (Pavičić Bošnjak, Grgurić, 2007), ali je slabo organiziran program edukacije mladih o dojenju. S edukacijom o dojenju treba krenuti od vrtića (Manhire... i dr., 2012) pa nastaviti u školama, pri čemu je jako važno da osobe koje predaju o dojenju imaju pozitivan stav i iskustvo dojenja (Brodribb... i dr., 2008). Rezultati studije potvrđuju da ispitanici prepoznaju važnost podrške partnera kod porođaja (O' Brien, Shemilt, 2003), ali ne znaju da se podrška partnera značajno odražava i na kvalitetu skrbi o djetetu i uspješnost dojenja (Redshaw, Henderson, 2013), odnosno nedovoljno poznaju ulogu oca u dojenju (Littman... i dr., 1994). Usprkos uputama WHO i UNICEF-a (2017.) o preporučenom trajanju dojenja, samo 14,97 % ispitanih afirmira namjeru dojenja i nakon druge godine života djeteta, čak i ako dijete pokazuje potrebu i želju za time. Postotak (5%) učenika koji ne prihvaćaju namjeru dojenja u rodilištu je puno, obzirom da se radi o budućim zdravstvenim djelatnicima, pa se pitamo kako će primijeniti u praksi informaciju o nespornim prednostima majčinom mlijeka za djecu (Moore, 2001), kada sami ne podržavaju dojenje čak niti u prvom tjednu života? Samo 22,96% ispitanih učenika spremno je dojiti gladno dijete na javnom mjestu, ostali bi čekali priliku da dođu do svog stana ili kuće. Iako je praksa dojenja na javnom mjestu (formalno) pravno i društveno prihvaćena, mnoge majke su nesklone javno dojiti (Wolf, 2008; Breastfeeding Legislation..., 2005) zbog stvarnih ili potencijalnih primjedbi drugih ljudi, negativnih komentara ili uznemiravanja (Jordan, 2005). Procjenjuje se da oko 63% majki diljem svijeta javno doji (Cox, 2006), a to je ipak znatno više od naših 22,96% ispitanika, pa se pitamo je li dojenje u ispitivanim sredinama doista toliko stigmatizirano? Moguće da na rezultate negativno utječu dobno specifični problemi tjelesnog identiteta i doživljaja ženskog tijela (Fardouly... i dr., 2015). U svom prak-

tičnom radu i nastupima ističemo pravo novorođenčeta ili dojenčeta da utaži glad kao temeljno ljudsko pravo, u sklopu čega smo proveli akciju obilježavanja mjesta za dojenja u petsto Čazmatransovih autobusa i u restoranima u Bjelovaru i Daruvaru (Bjelovarsko-bilogorska županija, 2017). Jednom mjesečno se sastajemo „S mamama na kavi” u tim restoranima, kako bi pružali trajnu potporu destigmatizaciji dojenja na javnom mjestu (Grupa za potporu dojenja, 2017). Problem insuficijentnog medicinskog odgoja na području edukacije o dojenju opisuju brojni autori (Piovanetti, 2001; Ahmed... i dr., 2011; Hatamleh i Sabeeb, 2015).

Studija je potvrdila značajnu razliku znanja ispitanika dviju škola zdravstvenog smjera, što možemo tumačiti primjenom nejedinstvenog i nestrukturiranog programa edukacije o dojenju. Pozitivan učinak na znanje, namjere, stavove i kasniju uspješnost dojenja imaju samo programi edukacija o dojenju koji se provode u školama strukturirano, kontinuirano i koordinirano (Dykes, Griffiths, 1998). Idealan program promocije dojenja u školama ne bi se ograničio samo na nastavni plan nego podrazumijeva edukaciju o dojenju zaposlenika škole i njihovih partnera, sobu za dojenje za osoblje i posjetitelje škole, sudjelovanje osoblja škole u aktivnostima promocije dojenja (Glaser... i dr., 2016), jer praktična implementacija znanja koja nudimo vrijedi više od teoretskih postavki. Znanje, stavovi i ponašanje nastavnika u odnosu na dojenje presudni su čimbenici uspješnog prijenosa informacija o dojenju na učenike (Singletary... i dr., 2017). Značajan korak u ostvarenju kvalitetne edukacije mladih o dojenju bila bi izrada jedinstvenog plana edukacije o dojenju i njegova implementacija u nastavni plan i program učenika medicinskih škola (Lassi... i dr., 2014).

Literatura

1. Horta, B. L.; Bahl, R.; Martinez, J. C.; Victora, C. G. (2007), *Evidence on the long-term effects of breastfeeding: systematic reviews and meta-analyses*. Geneva: World Health Organization, str. 11-40.
2. Jovančević, M. (2004), Teorije ranog psihičkog razvoja. U: Nikolić, S.; Maragundić, M. (ur.), *Dječja i adolescentna psihijatrija*. Zagreb: Školska knjiga, 2004. str. 63-65.
3. IBFAN – International Baby Food Action Network. *Report on the situation of Infant and young child feeding in Croatia*. Dostupno na: http://ibfan.org/CRC/Croatia%20CRC67_IBFAN.pdf. (Pristupljeno: 5. 5. 2017.).
4. Fujimori, M.; Morais, T. C.; França, E. L.; De Toledo, O. R.; Honório-França, A. C. (2008), The attitudes of primary school children to breastfeeding and the effect of health education lectures. *J Pediatr (Rio J)*, 84, str. 224-31.
5. Ray, D. V.; Estok, P. J. (1984), Infant feeding choice and the adolescent mother. *JOGN Nurs*, 13, str. 115-118.
6. Juliff, D.; Downie, J.; Rapley, P. (2007), Knowledge and attitudes of secondary school students to breastfeeding. *Neonatal, Paediatric and Child Health Nursing*, 10, str. 13-18.

7. Goulet, C.; Lampron, A.; Marcil, I.; Ross, L. (2003), Attitudes and subjective norms of male and female adolescents toward breastfeeding. *J Hum Lact*, 19, str. 402-410.
8. Martens, P. J. (2001), The effect of breastfeeding education on adolescent beliefs and attitudes: a randomized school intervention in the Canadian Ojibwa community of Sagkeeng. *J Hum Lact*, 17, str. 245-255.
9. Nelson A. (2009), Adolescent attitudes, beliefs, and concerns regarding breastfeeding. *Am J Matern Child Nurs*, 34, str. 249-255.
10. Zeller, C. L. (2016), Effects of education on breastfeeding knowledge and attitudes among middle school students. *Health Education Journal*, 75, str. 501-510.
11. Ho, Y. J.; Yu, C. C. (2014), Attitudes of High School and Vocational School Students Toward Breastfeeding in Taiwan. *J Perinat Educ*, 23, str. 89-95.
12. Čatipović, M.; Voskresensky Baričić, T.; Rokvić, S.; Grgurić, J. (2017), Adolescents' Knowledge of Breastfeeding and Their Intention to Breastfeed in the Future. *Children* 2017, 4, str. 51. (doi:10.3390/children4060051).
13. Čatipović, M.; Martinis, O.; Rokvić, S.; Grgurić J. Razlike namjere i znanja učenika dviju srednjih škola u Bjelovaru. *Liječnički vjesnik* (rad prihvaćen, u obradi).
14. Dulčić, A.; Ajduković, M.; Kolesarić, V. (2013), *The Ethical Standards for Research with Children*. Retrieved from the Faculty of Teacher Education, University of Zagreb. Dostupno na: <http://www.ufzg.unizg.hr/wp-content/uploads/2013/12/Eticki-kodeks-istrazivanja-s-djecom>. (Pristupljeno: 3. 3. 2017.).
15. Mora, A.; Russell, D. W.; Dungy, C. I.; Losch, M.; Dusdieker, L. (1999), The Iowa Infant Feeding Attitude Scale: Analysis of Reliability and Validity. *Journal of Applied Social Psychology*, 29, str. 362-380. (doi:10.1111/j.1559-1816.1999.tb00115.x).
16. Leffler, D. (2000), U.S. high school age girls may be receptive to breastfeeding promotion. *J Hum Lact*, 16, str. 36-40.
17. Shi, Y.; Wang, D.; Yuan, Y.; Jiang, Y.; Zeng, Q.; Chang, C. (2015), The effect of prenatal education curriculum on mother's prenatal examination utilization, delivery mode and recovery status: a cross-sectional survey in China. *Environ Health Prev Med*, 20, str. 397-403.
18. Pavičić Bošnjak, A.; Grgurić, J. (2007), Osobine majki članica grupa za potporu dojenja i njihov utjecaj na trajanje dojenja. *Paediatr Croat*, 51, str. 89-95.
19. Manhire, K. M.; Horrocks, G.; Tangiora, B. (2012), Breastfeeding knowledge and education needs of early childhood centre staff. *Community Practitioner*, 85, str. 30.
20. Brodribb, W.; Fallon, A.; Jackson, C.; Hegney, D. (2008), The relationship between personal breastfeeding experience and the breastfeeding attitudes, knowledge, confidence and effectiveness of Australian GP registrars. *Maternal & child nutrition*, 4, str. 264-274.
21. O'Brien, M.; Shemilt, I. (2003), *Working fathers: earning and caring*. Working paper no. 18. Manchester: Equal Opportunities Commission.
22. Redshaw, M.; Henderson, J. (2013), Fathers' engagement in pregnancy and childbirth: evidence from a national survey. *BMC Pregnancy Childbirth*, 13, str. 70.
23. Littman, H., Medendorp, S. V.; Goldfarb, J. (1994), The decision to breastfeed. The importance of father's approval. *Clin Pediatr (Phila)*, 33, str. 214-219.
24. World Health Organization (2017). Exclusive breastfeeding. Dostupno na: http://www.who.int/nutrition/topics/exclusive_breastfeeding/en/. (Pristupljeno: 5. 5. 2017.).

25. Moore, L. M. (2001), Current Research Continues to Support Breastfeeding Benefits. *J Perinat Educ*, 10, str. 38-41.
26. Wolf, J. H. (2008), „Got milk? Not in public!” *International breastfeeding journal*, 3, str. 11.
27. “Breastfeeding Legislation in the United States: A General Overview and Implications for Helping Mothers” (2005). *LEAVEN*, 41, str. 51-54.
28. Jordan, T.; Pile, S. (2002), *Social Change*. Oxford: Blackwell, str. 233.
29. Cox, S. (2006), *Breast Feeding With Confidence. A Practical Guide*. Minnetonka: Meadowbrook Press.
30. Fardouly, J.; Diedrichs, P. C.; Vartanian, L. R.; Halliwell, E. (2015), Social comparisons on social media: the impact of Facebook on young women’s body image concerns and mood. *Body Image*, 13, str. 38-45.
31. Bjelovarsko-bilogorska županija. Autobusi Čazmatransa dobili mjesta za dojenje. (2017). Dostupno na: <http://bbz.hr/vijesti/detaljnije/autobusi-cazmatransa-dobili-mjesta-za-dojenje>. (Pristupljeno: 30. 5. 2017.).
32. Grupe za potporu dojenja. (2017). Bjelovarsko-bilogorska županija prijatelj dojenja. Kutak za dojenje u ugostiteljskim objektima i sredstvima javnog prijevoza. Dostupno na: <http://free-bj.t-com.hr/prijateljdojenja/page10.html>. (Pristupljeno: 1. 6. 2017.).
33. Piovanetti, Y. (2001), Breastfeeding Beyond 12 Months: An Historical Perspective. *Pediatric Clinics of North America*, 48, str. 199-206.
34. Ahmed, A.; Bantz, D.; Richardson, C. (2011), Breastfeeding knowledge of university nursing students. *MCN Am J Matern Child Nurs*, 36, str. 361-367.
35. Hatamleh, W.; Sabeeb, A. Z. (2015), Knowledge and Attitude toward Breastfeeding among Nursing Students. *Journal of Natural Sciences Research*, 16, str. 147-152.
36. Dykes, F.; Griffiths, H. (1998), Societal influences upon initiation and continuation of breastfeeding. *British Journal of Midwifery*, 6, str. 76-80.
37. Glaser, D. B.; Roberts, K. J.; Grosskopf, N. A.; Basch, C. H. (2016), An Evaluation of the Effectiveness of School-Based Breastfeeding Education. *J Hum Lact*, 32, str. 46-52.
38. Singletary, N.; Chetwynd, E.; Goodell, L. S.; Fogleman, A. (2017), Stakeholder views of Breastfeeding education in schools: a systematic mixed studies review of the literature. *International Breastfeeding Journal*, 12, str. 14. (doi: 10.1186/s13006-017-0106-0).
39. Lassi, Z. S.; Mallick, D.; Das, J. K.; Mal, L.; Salam, R. A.; Bhutta, Z. A. (2014), Essential interventions for child health. *Reprod Health*, 11(Suppl 1): S4.

Knowledge and Intentions of Nursing-school Students from Bjelovar and Pakrac regarding Breastfeeding

Summary

The subject of this paper was to analyze the knowledge and intentions of students of two different secondary nursing schools regarding breastfeeding. The respondents were 135 students between 17 and 19 years of age (30 male and 105 female students). 50 respondents are from Pakrac and the

others from Bjelovar. A questionnaire method was used to find out about the students' intentions and knowledge regarding breastfeeding in general. The questionnaire included several sociodemographic questions, 8 questions related to their intentions to breastfeed, and 15 questions related to their knowledge about breastfeeding. The Mann-Whitney test and the chi-squared test were used to compare the differences in the results. The students of the Secondary school in Pakrac had poorer results in questions related to their intentions to breastfeed in public places ($p=0.04$), but significantly better results regarding their intentions to breastfeed their children after their first year ($p=0.01$). Considering the breastfeeding knowledge questions, the students from Bjelovar showed better knowledge about concentration of iron in mother's milk ($p=0.027$), but poorer knowledge considering breastfeeding on demand ($p=0.002$), exclusive breastfeeding ($p=0.000$), the need to start an education on breastfeeding before pregnancy ($p=0.007$), and the need to add formula milk to mother's milk ($p=0.037$). The results of the study confirmed that students of the two secondary nursing schools have significantly different answers both in questions that concern breastfeeding knowledge and in questions related to intentions regarding breastfeeding.

Keywords: nursing school; breastfeeding education.

Prim. mr. sc. Marija Čatipović, dr. med.
Specijalistička pedijatrijska ordinacija Marija Čatipović
Borisa Papandopula 26, HR – 43000 Bjelovar
mcatipov@gmail.com

Branka Pirija, dr. med.
Specijalistička pedijatrijska ordinacija Branka Pirija
Antuna Gustava Matoša 42, HR – 44320 Kutina
drpirija@gmail.com

Prof. dr. sc. Josip Grgurić
UNICEF Ured za Hrvatsku
Radnička cesta 41, HR – 10000 Zagreb
josip.grguric1@zg.ht.hr