

## ZNANJE RODITELJA O OBREZIVANJU

ZRINKA PUHARIĆ<sup>1,2</sup>, KSENIJA TOMLJANOVIĆ<sup>1</sup>, FILIP PUHARIĆ<sup>3</sup>, MIRNA ŽULEC<sup>1</sup>  
i ĐURĐICA GRABOVAC<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Veleučilište u Bjelovaru, Bjelovar, <sup>2</sup>Fakultet za dentalnu medicinu i zdravstvo, Osijek i

<sup>3</sup>Sveučilište u Rijeci, Medicinski fakultet, Rijeka, Hrvatska

**Cilj:** Utvrditi znanje roditelja u Našicama o obrezivanju s obzirom na spol, završeno obrazovanje, mjesto stanovanja i financijsko stanje obitelji. **Ispitanici i metode rada:** Uz dobivenu suglasnost Etičkog povjerenstva Opće bolnice Našice sudjelovanje je bilo dobrovoljno i anonimno. Anketirano je 200 roditelja djece u dvije urološke ambulante u Općoj bolnici Našice. Statistička obrada podataka napravljena je u programu PSPPv3. Za provjeru statističke značajnosti razlika korišten je hi-kvadrat test ( $\chi^2$ ), a razina značajnosti je 0,05. **Rezultati:** U pratnji oca došlo je 91 (45,5 %) djeteta, a u pratnji majke 109 (54,5 %). Većina djece je iz grada - 113 (56,5 %), a 87 (43,5 %) sa sela, 145 (72,5 %) roditelja smatra financijsko stanje obitelji prosječnim, 34 (17,0 %) odličnim, a 21 (10,5 %) lošim. Najviše je roditelja sa srednjom stručnom spremom, 84 (77,1 %) majki i 50 (54,9 %) očeva, sa osnovnom školom 16 (14,7 %) majki i 22 (24,2 %) očeva, a najmanje ispitanika ima završenu višu/visoku školu 9 (8,3 %) majki i 19 (20,9 %) očeva. S obzirom na spol muškarci imaju bolje znanje na većinu pitanja od žena. Prema završenom obrazovanju ispitanika na većinu pitanja najtočnije odgovore daju ispitanici s višom/visokom stručnom spremom, a najlošije ispitanici sa završenom osnovnom školom. S obzirom na mjesto stanovanja ispitanici iz grada su informiraniji od onih koji žive na selu a s obzirom na financijsko stanje obitelji znanje raste s porastom financijskog blagostanja. **Zaključak:** Ovo je prvo istraživanje ove tematike u Hrvatskoj. Znanje roditelja o obrezivanju nije adekvatno i zahtijeva bolju informiranost i edukaciju, osobito majki i roditelja iz ruralnih područja.

**Ključne riječi:** fimoza, obrezivanje, znanje roditelja, informiranost, edukacija

**Adresa za dopisivanje:** Doc. dr. sc. Zrinka Puharić, dr. med., prof. v. š.  
Veleučilište u Bjelovaru  
Trg E. Kvaternika 4  
43 000 Bjelovar, Hrvatska  
E-pošta: zpuharic@vub.hr  
Tel: 091 798 1653

### UVOD

Obrezivanje ili cirkumcizija kirurško je odstranjivanje dijela kože muškog spolovila (1). To je drevni kirurški zahvat s poviješću od oko 15.000 godina. Smatra se da je jedan od tri muškarca na svijetu obrezan (1), odnosno globalna prevalencija cirkumcizije iznosi 38 % (2). Ukupan broj obrezanih muškaraca po pojedinim državama iznosi 0,825 % za Finsku, 1,3 % za Hrvatsku, 3,7 % za Srbiju, 5,8 % za Austriju, 5,9 % za Švicarsku, 8,5 % za Sloveniju, 41,6 % za Bosnu i Hercegovinu (2). Podatak o obavljenim zahvatima u Hrvatskoj prema kalendarskoj godini nije dostupan. Broj dijagnostičkih fimoza u dobi 0-6 godina za 2017. godinu u Hrvatskoj iznosi 1,74 % (3).

Istraživanje odnosa medicine i kulturnog miljea pojedinih zemalja sve je češće temeljno polazište u obli-

kovanju strategije zdravstva i zdravstvene politike sadašnjosti i budućnosti (4). Obrezivanje ima svoje zagovaratelje, ali i protivnike, budući da je nerijetko motivirano religijskim uvjerenjima, bez posebnog medicinskog značenja (4), osobito kod stanovnika koji se deklariraju kao židovi ili muslimani (5,6). Među 49 zemalja s visokom učestalosti obrezivanja zastupljenost stanovništva muslimanske vjeroispovjesti je 69 %, a postotak kršćanskog stanovništva iznosi 16 % (7). Najčešći medicinski razlog obrezivanja je fimoza, stanje suženja prepucijskog otvora s nemogućnosti prevlačenja preko glavice spolovila (8).

Mnoge studije u literaturi su pokazale da obrezivanje može smanjiti rizik od spolno prenosivih bolesti za muškarce i njihove partnerice: virus humane imunodeficijencije, sifilis, klamidija, genitalna ulkusna bolest, virus herpesa simpleksa, trihomonas vaginalis i huma-

ni papiloma virus, kao i bolesti kao što su rak penisa i rak vrata maternice (1,9,10,11). Udruga Američkih pedijatarata je 2012. godine donijela preporuku obrezivanja muške djece budući da su koristi daleko veće od mogućih komplikacija s naglaskom da je konačna odluka na roditeljima te da se postupak može izvesti samo u zdravstvenim ustanovama i sterilnim uvjetima (12). Američki centar za kontrolu i prevenciju bolesti također podržava te preporuke: roditeljima novorođenčadi treba pružiti sveobuhvatno savjetovanje i prikaz svih dobrih i loših strana obrezivanja; neobrezanim muškim adolescentima i odraslim osobama treba objasniti povezanost obrezivanja i nastanka (prenošenja) spolno prenosivih bolesti (13). U Hrvatskoj ne postoji stručna preporuka Hrvatskog urološkog društva te se zahvat izvodi zbog zdravstvenih ili vjerskih indikacija.

Obrezivanje se izvodi kao obredni vjerski čin, iz medicinsko-terapijskih, a katkada i preventivnih razloga (14). Indikacije su ili dio religijske prakse, ili profilaktična mjera protiv budućih bolesti („rutinsko“ obrezivanje) ili se obavlja zbog neposrednih medicinskih indikacija. Cirkumcizija ne utječe na plodnost muškarca, seksualnu želju ni uživanje pri spolnom činu (15,16). Postoperacijske komplikacije su mnogo manje ako se zahvat radi u sterilnim uvjetima s izvježbanim operaterom (17).

Prepucij (*preputium*), slobodni je dio kože penisa koji pokriva glavicu muškog uda kad on nije u erekciji. Unutrašnji list prepucija pričvršćen je uz rub glavice, pa se prepucij može povući potpuno prema natrag i glavica potpuno ogoliti. Na donjoj strani prepucij je s glavicom spojen tankim kožnim naborom - *frenulum preputii*. Na unutrašnjoj strani prepucija nalaze se Tysonove žlijezde lojnice koje sudjeluju u tvorbi spolne masti (18). Uski prepucij kod dječaka pri rođenju normalna je razvojna faza i obično ne izaziva probleme. Pojedini roditelji bespotrebno brinu da je prepucij uzak, povlače ga na silu, što može dovesti do komplikacija i do mnogih nepotrebnih obrezivanja (19). Zato je važno informirati roditelje kako pravilno njegovati spolovilo, kada započeti s povlačenjem kožice na spolovilo i kako to raditi na pravilan način. Ako je kirurški zahvat nužan, roditelje i dijete treba pripremiti na odgovarajući način (20). Budući da je tematika izazovna i za roditelje i za stručnjake, a u nedostatku domaćih istraživanja, odlučili smo napraviti prvo istraživanje o znanju roditelja o obrezivanju.

## CILJ ISTRAŽIVANJA

Cilj istraživanja bio je utvrditi znanje roditelja u Našicama o obrezivanju s obzirom na spol, završeno obrazovanje ispitanika, mjesto stanovanja i financijsko stanje obitelji.

## ISPITANICI I METODE RADA

Prije provedbe samog istraživanja dobivena je suglasnost Etičkog povjerenstva Opće bolnice Našice. Sudjelovanje u istraživanju bilo je dobrovoljno i anonimno, a ispitanici su bili obaviješteni o istraživanju pismenim i usmenim putem. Anketa je sadržavala opći dio sa sociodemografskim pitanjima (dob i spol roditelja i djeteta, mjesto stanovanja, stupanj obrazovanja roditelja i procijenjeno financijsko stanje obitelji), te trinaest pitanja kojima se nastojalo procijeniti znanje roditelja o obrezivanju (ponuđeni odgovori na zaokruživanje). Anketirano je 200 roditelja djece u dvije urološke ambulante u Općoj bolnici Našice. Nijedan roditelj nije odbio sudjelovati. Anketu su provele medicinske sestre zaposlenice ambulante. Statistička obrada podataka napravljena je u programu PSPPv3. Za provjeru statističke značajnosti razlika korišten je hi-kvadrat test ( $\chi^2$ ), a razina značajnosti je 0,05.

## REZULTATI

U istraživanju je sudjelovalo 200 roditelja koji su došli s muškom djecom u Urološku ambulantu, ne nužno radi obrezivanja. Prosječna dob djece u godinama u uzorku je  $M=3,04$ ,  $SD=2,183$ . Najmlađe dijete imalo je 1, dok je najstarije imalo 10 godina. U pratnji oca došlo je 91 (45,5 %) dijete, a majke 109 (54,5 %). Većina djece je iz grada 113 (56,5 %) a 87 (43,5%) sa sela. Financijsko stanje obitelji smatra prosječnim 145 (72,5 %) ispitanika, 34 (17 %) odličnim, a 21 (10,5 %) lošim. Najviše je roditelja sa srednjom stručnom spremom – 84 (77,1 %) majki i 50 (54,9 %) očeva, sa osnovnom školom 16 (14,7 %) majki i 22 (24,2 %) očeva, a najmanje ispitanika ima završenu višu/visoku školu 9 (8,3 %) majki i 19 (20,9 %) očeva. Četvrtina ispitanih očeva 52 (26 %) imala je fimozu ili adhezije te ih je 21 (50 %) i operirano. Petina ispitanih roditelja 41 (20,5 %) je reklo kako je njihovo dijete operiralo fimozu, a 65 (32,5 %) ih je dobilo savjet od liječnika da bi njihovo dijete trebalo operirati fimozu.

Većina roditelja smatra da kožica štiti spolni organ 174 (87 %), da se lagano mora prevlačiti preko spolovila 189 (94,5 %), da obreznost poboljšava higijenu spolovila 135 (67,5 %), ne zaustavlja rast spolovila 167 (83,5 %), ne nagrđuje mu izgled 160 (80 %), ne smanjuje seksualnu želju muškaraca 164 (82 %) kao ni plodnost 145 (72,5 %), da se može izvesti u općoj anesteziji 86 (43 %) i da mogu nastati postoperacijske komplikacije 78 (39%).

Ispitanici pokazuju neznanje na pitanja sprječava li obreznost urinarne infekcije na što imamo samo 41 (20,5 %) točnih odgovora, da smanjuje mogućnost nastanka spolno prenosivih bolesti zna 6 (3 %) ispitanika, a raka spolovila 32 (16 %) ispitanika, te da pospješuje mokrenje 9 (4,5 %) ispitanika.

Tablica 1.  
 Znanje roditelja o obrezivanju s obzirom na spol i završeno obrazovanje

	Muško			Žensko			hi <sup>2</sup>	Osnovna škola			Srednja škola			Viša/visoka škola			hi <sup>2</sup>
	da	ne	ne znam	da	ne	ne znam		da	ne	ne znam	da	ne	ne znam	da	ne	ne znam	
Kožica štiti spolni organ	82,4 (75)	7,7 (7)	9,9 (9)	90,8 (99)	3,7 (4)	5,5 (6)	3,134	94,7 (36)	2,6 (1)	2,6 (1)	83,9 (104)	6,5 (8)	9,7 (12)	89,5 (34)	5,3 (2)	5,3 (2)	3,442
Normalno je da se kožica može prevući unatrag	100 (91)	0	0	89,9 (98)	4,6 (5)	5,5 (6)	9,718	94,7 (36)	0	5,3 (2)	92,7 (115)	4,0 (5)	3,2 (4)	100 (38)	0	0	5,037
Obreznost poboljšava higijenu spolovila	74,7 (68)	17,6 (16)	7,7 (7)	61,5 (67)	12,8 (14)	25,7 (28)	11,212	76,3 (29)	5,3 (2)	18,4 (7)	58,9 (73)	19,4 (24)	21,8 (27)	86,8 (33)	10,5 (4)	2,6 (1)	14,501
Obreznost sprječava urinarne infekcije	23,1 (21)	59,3 (54)	17,6 (16)	18,3 (20)	23,9 (26)	57,8 (63)	36,462	5,3 (2)	13,2 (5)	81,6 (31)	21,0 (26)	42,7 (53)	36,3 (45)	34,2 (13)	57,9 (22)	7,9 (3)	44,888
Obreznost može zaustaviti rast spolovila	1 (1)	92,3 (84)	6,6 (6)	0,9 (1)	76,1 (83)	22,9 (25)	10,113	0	89,5 (34)	10,5 (4)	1,6 (2)	78,2 (97)	20,2 (25)	0	94,7 (36)	5,3 (2)	7,290
Operacija zahtijeva opću anesteziju	61,5 (56)	8,8 (8)	29,7 (27)	27,5 (30)	8,3 (9)	64,2 (70)	25,568	18,4 (7)	0	81,6 (31)	49,2 (61)	6,5 (8)	44,4 (55)	47,4 (18)	23,7 (9)	28,9 (11)	32,771
Obreznost nagruđuje izgled spolovila	5,5 (5)	89,0 (81)	5,5 (5)	3,7 (4)	72,5 (79)	23,9 (26)	12,846	0	89,5 (34)	10,5 (4)	5,6 (7)	76,6 (95)	17,7 (22)	5,3 (2)	81,6 (31)	13,2 (5)	3,880
Operacija može imati komplikacije	48,4 (44)	12,1 (11)	39,6 (36)	31,2 (34)	18,3 (20)	50,5 (55)	6,293	10,5 (4)	34,2 (13)	55,3 (21)	43,5 (54)	9,7 (12)	46,8 (58)	52,6 (20)	15,8 (6)	31,6 (12)	24,124
Operacija smanjuje seksualnu želju muškarca	2,2 (2)	71,4 (65)	26,4 (24)	0	82,6 (90)	17,4 (19)	2,431	0	86,8 (33)	13,2 (5)	0	78,2 (97)	21,8 (27)	5,3 (2)	89,5 (34)	5,3 (2)	14,181
Operacija smanjuje plodnost muškarca	2,2 (2)	71,4 (65)	26,4 (24)	0	73,4 (80)	26,6 (29)	2,423	0	55,3 (21)	44,7 (17)	0	75,8 (94)	24,2 (30)	5,3 (2)	78,9 (30)	15,8 (6)	17,151
Operacija smanjuje mogućnost nastanka spolno prenosivih bolesti	3,3 (3)	75,8 (69)	20,9 (19)	2,8 (3)	53,2 (58)	44 (48)	11,982	2,6 (1)	47,4 (18)	50 (19)	3,2 (4)	62,1 (77)	34,7 (43)	2,6 (1)	84,2 (32)	13,2 (56)	12,051
Operacija smanjuje mogućnost nastanka raka spolovila	7,7 (7)	47,3 (43)	45,1 (41)	22,9 (25)	17,4 (19)	59,6 (65)	23,419	28,9 (11)	18,4 (7)	52,6 (20)	5,6 (7)	29,8 (37)	64,5 (80)	36,8 (14)	47,4 (18)	15,8 (6)	40,917
Operacija pospešuje mokrenje	4,4 (4)	63,7 (58)	31,9 (29)	4,6 (5)	56,0 (61)	39,4 (43)	1,299	2,6 (1)	57,9 (22)	39,5 (15)	4,0 (5)	58,1 (72)	37,9 (47)	7,9 (3)	65,8 (25)	26,3 (10)	2,882

\*p≤0,05

S obzirom na spol utvrđena je statistički značajna razlika u odgovorima na 9 pitanja između muškaraca i žena. Na 8 pitanja muškarci su imali bolji postotak točnih odgovora od žena.

Muškarci posjeduju bolje znanje o funkciji penisa, o učinku obrezivanja na spolni sustav, o operacijskom zahvatu obrezivanja i pripadajućim postoperacijskim komplikacijama. Također su bolje informirani da obreznost može sprječati urinarne infekcije i smanjiti mogućnost nastanka spolno prenosivih bolesti.

S obzirom na završeno obrazovanje utvrđena je statistički značajna razlika u odgovorima na 8 pitanja među roditeljima s obzirom na završen stupanj obrazovanja. Roditelji sa završenom osnovnom školom najmanje znaju da obreznost sprječava urinarne infekcije, najmanje su informirani o kirurškom zahvatu obrezivanja i komplikacijama koje se pri tom mogu pojaviti i ne znaju smanjuje li operacija plodnost muškarca. Roditelji sa srednjom spremom imaju manje znanja o poboljšanoj higijeni spolovila poslije obrezivanja, te ne znaju da operacija ne smanjuje seksualnu želju muškarca, ali smanjuje mogućnost nastanka raka spolovila.

Tablica 2.  
 Znanje roditelja s obzirom na mjesto stanovanja i financijsko stanje obitelji

	Grad			Selo			hi <sup>2</sup>	Odlično			Prosječno			Loše			hi <sup>2</sup>
	da	ne	ne znam	da	ne	ne znam		da	ne	ne znam	da	ne	ne znam	da	ne	ne znam	
Kožica štiti spolni organ	88,5 (100)	5,3 (6)	6,2 (7)	85,1 (74)	5,7 (5)	9,2 (8)	0,674	88,2 (30)	8,8 (3)	2,9 (1)	86,9 (126)	4,1 (6)	9,0 (13)	85,7 (18)	9,5 (2)	4,8 (1)	3,368
Normalno je da se kožica može prevući unatrag	98,2 (111)	0,9 (1)	0,9 (1)	89,7 (78)	4,6 (4)	5,7 (5)	6,966	100,0 (34)	0	0	93,1 (135)	3,4 (5)	3,4 (5)	95,2 (20)	0	4,8 (1)	3,371
Obreznost poboljšava higijenu spolovila	71,7 (81)	15 (17)	13,3 (15)	62,1 (54)	14,9 (13)	23,0 (20)	3,324	50,0 (17)	17,6 (6)	32,4 (11)	69,0 (100)	14,5 (21)	16,6 (24)	85,7 (18)	14,3 (3)	0	10,848
Obreznost sprječava urinarne infekcije	17,7 (20)	42,5 (48)	39,8 (45)	24,1 (21)	36,8 (32)	39,1 (34)	1,400	32,4 (11)	32,4 (11)	35,3 (12)	20,0 (29)	43,4 (63)	36,6 (53)	4,8 (1)	28,6 (6)	66,7 (14)	10,894
Obreznost može zaustaviti rast spolovila?	0	93,8 (106)	6,2 (7)	2,3 (2)	70,1 (61)	27,6 (24)	20,413	0	73,5 (25)	26,5 (9)	1,4 (2)	83,4 (121)	15,2 (22)	0	100,0 (21)	0	7,753
Operacija zahtjeva opću anesteziju?	35,4 (40)	9,7 (11)	54,9 (62)	52,9 (46)	6,9 (6)	40,2 (35)	6,128	52,9 (18)	5,9 (2)	41,2 (14)	46,2 (67)	10,3 (15)	43,4 (63)	4,8 (1)	0	95,2 (20)	21,506
Obreznost nagrđuje izgled spolovila?	0,9 (1)	92,9 (105)	6,2 (7)	9,2 (8)	63,2 (55)	27,6 (24)	27,476	5,9 (2)	64,7 (22)	29,4 (10)	4,8 (7)	80,7 (117)	14,5 (21)	0	100 (21)	0	10,774
Operacija može imati komplikacije	39,8 (45)	16,8 (19)	43,4 (49)	37,9 (33)	13,8 (12)	48,3 (42)	0,595	61,8 (21)	5,9 (2)	32,4 (11)	39,3 (57)	20,0 (29)	40,7 (59)	0	0	100,0 (21)	35,628
Operacija smanjuje seksualnu želju	0,9 (1)	88,5 (100)	10,6 (12)	1,1 (1)	73,6 (64)	25,3 (22)	7,592	2,9 (1)	91,2 (31)	5,9 (2)	0,7 (1)	78,6 (114)	20,7 (30)	0	90,5 (19)	9,5 (2)	6,690
Operacija smanjuje plodnost muškarca?	0,9 (1)	75,2 (85)	23,9 (27)	1,1 (1)	69,0 (60)	29,9 (26)	0,966	2,9 (1)	91,2 (31)	5,9 (2)	0,7 (1)	74,5 (108)	24,8 (36)	0	28,6 (6)	71,4 (15)	30,538
Operacija smanjuje mogućnost nastanka spolno prenosivih bolesti	0	76,1 (86)	23,9 (27)	6,9 (6)	47,1 (41)	46 (40)	21,450	2,9 (1)	58,8 (20)	38,2 (13)	2,8 (4)	69,0 (100)	28,3 (41)	4,8 (1)	33,3 (7)	61,9 (13)	10,521
Operacija smanjuje mogućnost nastanka raka spolovila	23,9 (7)	37,2 (42)	38,9 (44)	5,7 (5)	23,0 (20)	71,3 (62)	22,997	14,7 (5)	8,8 (3)	76,5 (26)	17,9 (26)	36,6 (53)	45,5 (66)	4,0 (1)	28,6 (6)	66,7 (14)	14,712
Operacija pospješuje mokrenje	3,5 (4)	65,5 (74)	31,0 (35)	5,7 (5)	51,7 (45)	42,5 (37)	3,920	8,8 (3)	64,7 (22)	26,5 (9)	3,4 (5)	62,8 (91)	33,8 (49)	4,8 (1)	28,6 (6)	66,7 (14)	12,102

\*p<0,05

Znanje roditelja s obzirom na mjesto stanovanja pokazuje statistički značajnu razliku u odgovorima na 7 pitanja. Roditelji iz grada su većim postotkom bolje odgovorili na 9 pitanja od roditelja sa sela. Kod 11 pitanja utvrđen je veći postotak odgovora „Ne znam“ kod roditelja sa sela. Roditelji koji žive na selu pokazuju statistički značajno manje znanje o građi penisa, ne znaju da se s obrezanošću ne zaustavlja rast penisa i ne nagrđuje njegov izgled, da se ne smanjuje seksualna želja muškarca i da obreznost smanjuje mogućnost nastanka raka penisa. Bolje su informirani od roditelja iz grada samo u dva pitanja: znaju da operacija zahtjeva opću anesteziju i da obreznost preventivno djeluje kod pojave spolno prenosivih bolesti.

Znanje roditelja s obzirom na financijsko stanje obitelji pokazuje statistički značajnu razliku u odgovorima na 9 pitanja. Roditelji s lošim financijskim stanjem na 6 pitanja imaju najviše odgovora „Ne znam“. Roditelji s odličnim financijskim stanjem kod 8 pitanja imaju točan odgovor u najvećem postotku. Roditelji s lošim financijskim stanjem pokazuju statistički značajno veće znanje o boljoj higijeni spolovila nakon obrezivanja i u većoj mjeri smatraju da obrezivanje ne narušuje izgled

spolovila. O kirurškom zahvatu obrezivanja i komplikacijama koje se mogu pojaviti pri tome uočava se gotovo potpuna neinformiranost roditelja s lošim financijskim stanjem kao i slaba informiranost da operacija ne smanjuje plodnost muškarca i da može pospješiti mokrenje, nasuprot roditelja iz druge dvije skupine. Roditelji s prosječnim i odličnim financijskim stanjem pokazuju značajno veće znanje o preventivnom učinku obrezivanja na spolni sustav: kod sprječavanja urinarnih infekcija, spolno prenosivih bolesti, i kod raka spolovila.

## RASPRAVA I ZAKLJUČAK

Ovo je prvo istraživanje obrezivanja u Hrvatskoj. Obrezivanje se u Hrvatskoj izvodi u većini slučajeva zbog medicinskih indikacija i nije široko prakticirano. Podatak o obavljenim zahvatima u Hrvatskoj prema kalendarskoj godini nije dostupan. Istraživanje u Sloveniji na općoj populaciji (167 žena i 68 muškaraca) pokazalo je da 28 % ispitanika vrlo dobro i odlično poznaje problematiku obrezivanja, 57 % zna da obrezivanje smanjuje sposobnost infekcije HPV virusom, 24 %

da smanjuje mogućnost inficiranja HIV virusom; 43 % smatra da ne utječe na seksualno zadovoljstvo (21), što u usporedbi s našim ispitanicima pokazuje veće znanje i informiranost. Istraživanje provedeno u Turskoj na 624 ispitanika pokazuje da 77 % roditelja vjeruje da obrezivanje štiti od nastanka spolno prenosivih bolesti (3 % u Hrvatskoj), a 72,5 % od nastanka raka penisa (6 % u Hrvatskoj). Što su ekonomski status i obrazovanje roditelja viši, to se obrezivanje radi u ranijoj životnoj dobi, u bolnici, te iz medicinskih a ne religijskih razloga (1). Istraživanje provedeno u Turskoj u kojem je sudjelovalo 1235 roditelja djece do 16 godina pokazuje da je 823 (84,8 %) roditelja izjavilo da su njihova djeca bila obrezana iz tradicionalnih i religijskih uvjerenja; 13,3 % roditelja je izjavilo da su njihova djeca bila obrezana kod tradicionalnih obrezača (22). U Australiji je provedeno istraživanje u medicinskom centru za obrezivanje sa 136 roditelja koji su doveli svoje 85 novorođenčce na obrezivanje. Ispitani su razlozi zašto žele obrezati svoju djecu: higijena (77,9 %), obiteljska tradicija (57,4 %) i medicinski razlozi (36,0 %) (23). U Južnoafričkoj Republici, slično istraživanje 396 muškaraca jedne private poliklinike gdje se obavlja anonimno testiranje na zaraženost HIV virusom pokazuje da 315 (79,9 %) zna da obrezivanje smanjuje šansu za inficiranje HIV-om, a 350 (88,8 %) da smanjuje šansu zaraze i ostalih spolno prenosivih bolesti (24), što također u usporedbi s našim ispitanicima pokazuje višu razinu znanja. S obzirom na usporedive podatke iz recentne literature ispitanici iz Hrvatske pokazuju lošije znanje od ispitanika iz Slovenije, Turske i Južnoafričke Republike.

Iz rezultata ovog istraživanja može se zaključiti da su muškarci bolje informirani od žena. S obzirom na završeno obrazovanje ispitanika, na većinu pitanja najtočnije odgovore daje oni s višom/visokom stručnom spremom, a najlošije ispitanici sa završenom osnovnom školom. S obzirom na mjesto stanovanja ispitanici iz grada su informiraniji od onih koji žive na selu, iako nedovoljno, posebno oko pozitivnih učinaka obrezivanja na prevenciju bolesti. S obzirom na financijsko stanje obitelji znanje raste s porastom financijskog blagostanja. Stavovi povezani s obrezivanjem muške djece s medicinskog gledišta mijenjaju se razvojem medicine. Roditelji svojim znanjem i postupcima utječu na pravilan razvoj i zdravlje svoje djece i potrebno ih je neprestano informirati i educirati. Zaključno, znanje roditelja o obrezivanju nije adekvatno i zahtijeva bolju informiranost i edukaciju osobito majki i roditelja koji žive u ruralnim sredinama.

## L I T E R A T U R A

1. Koc F, Aksit S, Koc G I sur. Parental attitudes and practices about circumcision in Izmir, Turkey. *iMedPub Journals, Journal of universal surgery*. 2013;2(1):1-6. doi:10.3823/808. <http://www.jusurgery.com/universalsurgery/parental-attitudes-and-practices-about-circumcision-in-izmir-turkey.pdf> (pristup 26.3.2019)
2. Morris BJ, Wamai RG, Henebeng EB i sur. Estimation of country-specific and global prevalence of male circumcision. *Popul Health Metr* 2016; 14: 1-13. doi: 10.1186/s12963-016-0073-5.
3. Hrvatski zavod za javno zdravstvo: Hrvatski zdravstveno-statistički ljetopis za 2017. godinu. Zagreb: HZJZ, 2018
4. Hromadko M, Fatović-Ferenčić S. Cirkumcizija: kulturni identitet i medicinska kontroverza. *Lijec Vjesn* 2007; 129: 241-46.
5. Laumann EO, Masi CM, Zuckerman EW. Circumcision in the United States: prevalence, prophylactic effects, and sexual practice. *JAMA* 1997; 277(13): 1052-57.
6. Rizvi SA, Naqvi SA, Hussain M, Hasan AS. Religious circumcision: a Muslim view. *BJU Int* 1999; 83(1): 13-16.
7. Drain PK, Halperin D, Hughes J, Klausner J, Bailey R. Male circumcision, religion, and infectious diseases: an ecological analysis of 118 developing countries. *BMC Infect Dis* 2006; 6: 172. doi: 10.1186/1471-2334-6-172.
8. Berdau D, Sauze L, Ha-Vinh P, Blum-Boisgard C. Cost-effectiveness analysis of treatments for phimosis: a comparison of surgical and medicinal approaches and their economic effect. *BJU Int*. 2001; 87(3): 239-44.
9. Morris BJ, Castellsague X. The role of circumcision in preventing STIs. U: Gross GE, Tyring SK, eds. *Sexually Transmitted Infections and Sexually Transmitted Diseases*. Berlin and Heidelberg: Springer-Verlag, 2011, 715-39. doi: 10.1007/978-3-642-14663-3\_54.
10. Morris BJ, Hankins CA, Tobian AA, Krieger JN, Klausner JD. Does male circumcision protect against sexually transmitted infections? Arguments and meta-analyses to the contrary fail to withstand scrutiny. *ISRN Urol* 2014; 2014: 684706. doi:10.1155/2014/684706.
11. Cherpès TL, Meyne LA, Krohn MA, Hiller SL. Risk factors for infection with herpes simplex virus type 2: Role of smoking, douching, uncircumcised males, and vaginal flora. *Sex Transm Dis* 2003;30(5):405-10. doi: 10.1097/00007435-200305000-00006.
12. American Academy of Pediatrics Task Force on Circumcision. Male circumcision. *Pediatrics* 2012; 130: e756-785 doi:10.1542/peds.2012-1990.
13. U.S. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Recommendations for providers counseling male patients and parents regarding male circumcision and the prevention of HIV infection, STIs, and other health outcomes. [Docket No. CDC-2014-0012-0002]. <https://www.regulations.gov/document?D=CDC-2014-0012-0003>. (pristup 26.3.2019)

14. Prpić I. Kirurgija za više medicinske škole. Zagreb: Medicinska naklada, 1996.
15. Morris BJ, Krieger JN. Does male circumcision affect sexual function, sensitivity, or satisfaction?-a systematic review. *J Sex Med* 2013; 10(11): 2644-57. doi: 10.1111/jsm.12293.
16. Cox G, Krieger JN, Morris BJ. Histological Correlates of Penile Sexual Sensation: Does Circumcision Make a Difference? *Sex Med* 2015; 3(2): 76-85. doi: 10.1002/sm.2.67.
17. Brook I. Infectious Complications of Circumcision and Their Prevention. *Eur Urol Focus* 2016; 2(4): 453-9. doi: <https://doi.org/10.1016/j.euf.2016.01.013>.
18. Medicinski leksikon (Elektronička knjiga). Zagreb: Leksikografski zavod „Miroslav Krleža“, 1992. <http://medicinski.lzmk.hr/?s=penis> (pristup 26.3.2019)
19. Circumcision Reference Library. Normal development of the prepuce: Birth through age 18. <http://www.cirp.org/library/normal/> (pristup 26.3.2019)
20. Lo SF, Wang YT, Wu LY, Hsu MY, Chang SC, Hayter M. A cost-effectiveness analysis of a multimedia learning education program for stoma patients. *J Clin Nurs* 2010;19(13/14),1844-54. doi:10.1111/j.1365-2702.2009.02931.
21. Bukovec P. Cirkumcizija ali obrezovanje moških. Diplomski rad. Ljubljana: Univerza v Ljubljani, 2018. <https://repositorij.uni-lj.si/IzpisGradiva.php?lang=slv&id=100320> (pristup 26.3.2019)
22. Sahin E, Beyazova U, Akturk A. Attitudes and practices regarding circumcision in Turkey. *Child: Care, Health & Development* 2003; 29(4): 275-80.
23. Xu B, Goldman H. Newborn circumcision in Victoria, Australia: reasons and parental attitudes. *Anz J Surg* 2008; 78(11): 1019-22. doi:10.1111/j.1445-2197.2008.04723.x.
24. Faleye A. Knowledge of HIV and benefits of male medical circumcision amongst clients in an urban area. *Afr J Prim Health Care Fam Med*. 2014;11;6(1):E1-5. doi: 10.4102/phcfm.v6i1.722.

## SUMMARY

### PARENTS' KNOWLEDGE ABOUT CIRCUMCISION

Z. PUHARIĆ<sup>1,2</sup>, K. TOMLJANOVIĆ<sup>1</sup>, F. PUHARIĆ<sup>3</sup>, M. ŽULEC<sup>1</sup> and Đ. GRABOVAC<sup>1</sup>

<sup>1</sup>*Bjelovar University of Applied Sciences, Bjelovar*, <sup>2</sup>*Faculty of Dental Medicine and Health, Osijek* and <sup>3</sup>*University of Rijeka, School of Medicine, Rijeka, Croatia*

**Introduction and aim:** Identify the knowledge of parents in Našice about circumcision according to gender, completed education, place of residence and socioeconomic status of the family. **Participants and methods:** With approval from the Ethics Committee of Našice General Hospital, participation was voluntary and anonymous; 200 parents of children treated at Department of Urology were included. Statistical data processing was done in SPSSv3. The level of statistical significance of difference was determined by use of  $\chi^2$ -test; the level of significance was set at 0.05. **Results:** There were 91 (45.5%) and 109 (54.5%) children accompanied by their father and mother, respectively, 113 (56.5%) from urban and 87 (43.5%) from rural setting. Most parents (n=145; 72.5%) considered their family financial status to be average, 34 (17.0%) excellent and 21 (10.5%) poor. The highest number of parents had secondary education including 84 (77.1%) mothers and 50 (54.9%) fathers; 16 (14.7%) mothers and 22 (24.2%) fathers had elementary school; and the lowest number of respondents had college degree, including 9 (8.3%) mothers and 19 (20.9%) fathers. According to gender, men had better knowledge than most of the women. According to the level of education, the participants with college/university degree had the highest rate of correct answers, while the lowest rate of such answers was recorded in those with elementary school. According to the place of residence, the respondents from urban area were better informed than those from rural area. Given the financial condition of the family, knowledge was growing with increase in financial prosperity. **Conclusion:** This was the first research of this topic in Croatia. The knowledge of parents about circumcision is not adequate and requires better information and education, especially of mothers and parents from rural parts.

**Key words:** phimosis, circumcision, knowledge of parents, information, education