Generacijske razlike u stavovima o dojenju i fertilitetu na području Splitsko-dalmatinske županije

Carević, Nela

Master's thesis / Diplomski rad

2021

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Split / Sveučilište u Splitu**

Permanent link / Trajna poveznica: https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:176:627108

Rights / Prava: In copyright / Zaštićeno autorskim pravom.

Download date / Datum preuzimanja: **2024-04-27**

Sveučilišni odjel zdravstvenih studija
SVEUČILIŠTE U SPLITU

Repository / Repozitorij:

Repository of the University Department for Health Studies, University of Split

zir.nsk.hr

UNIVERSITY OF SPLIT

dabar
DIGITALNI AKADEMSKI ARHIVI I REPOZITORIJI

SVEUČILIŠTE U SPLITU
Podružnica
SVEUČILIŠNI ODJEL ZDRAVSTVENIH STUDIJA
DIPLOMSKI STUDIJ SESTRINSTVA

Nela Carević

GENERACIJSKE RAZLIKE U STAVOVIMA O DOJENJU I FERTILITETU NA PODRUČJU SPLITSKO-DALMATINSKE ŽUPANIJE

Diplomski rad

Split, 2021.

SVEUČILIŠTE U SPLITU
Podružnica
SVEUČILIŠNI ODJEL ZDRAVSTVENIH STUDIJA
DIPLOMSKI STUDIJ SESTRINSTVA

Nela Carević

GENERACIJSKE RAZLIKE U STAVOVIMA O DOJENJU I FERTILITETU NA PODRUČJU SPLITSKO-DALMATINSKE ŽUPANIJE
GENERATIONAL DIFFERENCES IN ATTITUDES TOWARDS BREASTFEEDING AND FERTILITY IN SPLIT-DALMATIA COUNTY

Diplomski rad / Master's Thesis

Mentor:

Doc. dr. sc. Iris Jerončić Tomić

Split, 2021.

Zahvala,

Ovim putem se želim zahvaliti svojoj mentorici doc. dr. sc. Iris Jerončić Tomić na nesebičnoj pomoći, podršci i strpljenju pri izradi diplomskog rada.

Zahvaljujem mag. med. techn. Anti Buljubašiću, na velikoj pomoći tijekom provođenja istraživanja.

Hvala mojoj djeci, suprugu i njegovoj obitelji koja mi je bila velika od velike pomoći tokom studiranja i izradi rada.

Na kraju zahvaljujem svojim roditeljima bez kojih bi ovo teško uspjela i postigla

TEMELJNA DOKUMENTACIJSKA KARTICA

DIPLOMSKI RAD

Sveučilište u Splitu
Sveučilišni odjel zdravstvenih studija
Diplomski studij sestrinstva

Znanstveno područje: biomedicina i zdravstvo
Znanstveno polje: klinička medicinska znanost

Mentor: Doc. dr. sc. Iris Jerončić Tomić

GENERACIJSKE RAZLIKE U STAVOVIMA O DOJENJU I FERTILITETU NA PODRUČJU SPLITSKO-DALMATINSKE ŽUPANIJE

Nela Carević, 11253

Sažetak

Cilj istraživanja: Glavni cilj istraživanja bio je ispitati generacijske razlike u stavovima o dojenju i fertilitetu na području Splitsko-dalmatinske županije između rodilja i njihovih majki te povezanosti među stavovima.

Ispitanici i metode: Istraživanje je provedeno u Domu zdravlja Splitsko-dalmatinske županije, a uključivalo je rodilje i njihove majke pod patronažnom skrbi u periodu od travnja do lipnja 2021. godine čija su djeca na porodu pripadala prvoj skupini novorođenčadi mjerenoj testom Apgar. Ispitivanje se provodilo anonimnim upitnikom sastavljenim od dva dijela. U prvom dijelu upitnika ispitali su se stavovi o fertilitetu, a u drugom dijelu stavovi o dojenju.

Rezultati: U provedenom istraživanju najveći dio rodilja smatra kako je optimalan broj djece dvoje, njih 48%, dok njihove majke smatraju da je optimalan broj djece troje, 43% anketiranih. Čak 43% rodilja navelo je kako je uzrok manjeg broja djece u odnosu na prethodne generacije ekonomska kriza. Većina rodilja, njih 62,75%, navela je otežane radne uvjete uz dijete, što je očito pod utjecajem (ne)stabilnosti primanja. Njihove su majke pak kao glavni razlog za život bez djeteta navele probleme vezane uz trudnoću, porod i skrb o djetetu, njih 62,75%. Sam stav o dojenju približno je generacijski jednak i za rodilje i za njihove majke. Kao glavne prednosti dojenja istaknuti su povezanost majke i djeteta, idealna hrana za dijete te to što je dojenje ekonomski pogodnije od prehrane zamjenskim mlijekom. U provedenom istraživanju utvrđeno je kako rodilje s pozitivnim stavom prema dojenju percipiraju veći optimalan broj djece za obitelji u Hrvatskoj.

Zaključci: Fertilitet je uvjetovan društveno-ekonomski čimbenicima. Očekivati je, prema dobivenim rezultatima, kako bi i eventualna promjena društveno-ekonomske klime pridonijela želji za većim brojem djece. Ispitane rodilje i njihove majke upoznate su s pozitivnim aspektima i dobrobiti dojenja. Ipak, iz istraživanja je vidljivo kako suvremeni način života kojim žive rodilje utječe prije svega na odluku o dojenju, ali i na duljinu dojenja.

Ključne riječi: fertilitet, dojenje, rodilja, majka
Rad sadrži: 39 stranica, 7 slika, 17 tablica, 33 literarne reference
Jezik izvornika: hrvatski

BASIC DOCUMENTATION CARD

MASTER THESIS

University of Split
University Department for Health Studies
Graduate study of nursing

Scientific area: biomedicine and health
Scientific field: clinical medical science

Supervisor: Doc. dr. sc. Iris Jerončić Tomić

GENERATIONAL DIFFERENCES IN ATTITUDES TOWARDS BREASTFEEDING AND FERTILITY IN SPLIT-DALMATIA COUNTY

Nela Carević, 11253

Summary

Aim of the research: Main aim of the research was to examine generational differences in attitudes towards breastfeeding and fertility in Split-Dalmatia County between postpartum women and their mothers, and the correlations between the attitudes.

Examinees and methods: Research was conducted in Public health centre of Split-Dalmatia County. It involved postpartum women who were under community care from April to June 2021, and their mothers. Babies born in this period were the first group of newborns who were measured by Apgar Test. Research was conducted by an anonymous questionnaire which had two parts: the questions of the first part of the questionnaire were related to the attitudes towards fertility, while the questions of the second part of the questionnaire were related to the attitudes towards breast-feeding.

Results: The research has shown that 48% of postpartum women believe that the optimal number of children to have is two. However, their mothers (43% of them) believe the optimal number of children for a single family would be three. Furthermore, 43% of postpartum women claim that the smaller number of children women have today (in comparison to the older generations) is caused by the economic crisis. Most postpartum women (62.75% of them) see the main cause in bad working conditions for new mothers. Most of their mothers (62.75% of them), however, believe that the main reasons why women decide to stay childless are related to possible issues that might occur during pregnancy, childbirth and first couple of months after the birth. There are almost no differences between the two groups regarding the attitude towards breastfeeding – both postpartum women and their mothers say main advantages are a bond that is created between a mother and a child; they also claim that mother's milk is an ideal food for a newborn, and that breatfeeding is economically most suitable for new mothers. The conducted research has shown that postpartum women who have positive attitude towards breastfeeding believe the optimal number of children in a family in Croatia should be higher than two.

Conclusions: Fertility is conditioned by social and economical factors. According to the obtained results, one can expect that the eventual positive change of social and political climate would result in stronger desire of women to have higher number of children. Postpartum women and their mothers who were part of this research are familiar with positive aspects of breastfeeding. However, the research has shown that the contemporary way of life has a strong influence on postpartum women's decisions regarding breastfeeding.

Key words: fertility, breastfeeding, postpartum period, mother
Thesis contains: 39 pages, 7 figures, 17 tables, 33 references
Original in: Croatian

SADRŽAJ

SAŽETAK ..... Pogreška! Knjižna oznaka nije definirana.
SUMMARY ..... Pogreška! Knjižna oznaka nije definirana.
SADRŽAJ ..... **III**
1. UVOD **1**
1.1. PREGLED DOSADAŠNJIH ISTRAŽIVANJA 4
1.2. PROBLEMATIKA ISTRAŽIVANJA 5
2. CILJ RADA **8**
2.1. HIPOTEZA 8
3. IZVOR PODATAKA I METODE 9
3.1. STATISTIČKA OBRADA PODATAKA 10
4. REZULTATI **11**
5. RASPRAVA **30**
5.1. STAVOVI O FERTILITETU 30
5.2. STAVOVI O DOJENJU 31
5.3. TESTIRANJE HIPOTEZE I ANALIZA 32
6. ZAKLJUČCI **34**
7. LITERATURA ..... Pogreška! Knjižna oznaka nije definirana.
8. ŽIVOTOPIS **39**

1. UVOD

Suvremeno razdoblje donosi brojne promjene na području ljudskog života i djelovanja, pa tako i na području planiranja obitelji i brige za djecu. U praćenju demografskih kretanja vidljiv je pad broja stanovnika na području cijele Republike Hrvatske kao i u većini zemalja Europske Unije. Jedan je od uzroka pada broja stanovnika i smanjeni broj rođenih. Osim na području planiranja obitelji, promjene se javljaju i u načinu brige za djecu, pa tako i u najranijem periodu djetetova života, u odluci o dojenju.

Dojenje je jedan od najučinkovitijih načina za osiguranje zdravlja i opstanka djeteta. U gotovo dva desetljeća stopa dojene djece preporučenih šest mjeseci nije se poboljšala (1). Majčino je mlijeko idealna hrana za dojenčad. Sigurna je, čista hrana i sadrži antitijela koja štite od mnogih uobičajenih dječjih bolesti. Majčino mlijeko daje svu energiju i hranjive tvari koje su djetetu potrebne u prvim mjesecima života, a osigurava više od polovice djetetovih prehrambenih potreba tijekom druge polovice prve godine, a do jedne trećine tijekom druge godine života (l, 2).

Dojena djeca imaju bolje rezultate na testovima inteligencije, manje je vjerojatno da će imati prekomjernu težinu ili pretilost i manje su sklona dijabetesu kasnije u životu (3). Žene koje doje također imaju smanjen rizik od raka dojke i jajnika (4).

Neprimjereni marketing zamjenske hrane za majčino mlijeko i dalje podriva napore za poboljšanjem stope dojenja i trajanja dojenja u cijelom svijetu. Dojenje je u prvih šest mjeseci ključno.

Svjetska zdravstvena organizacija preporučuje sljedeće (2):

- majke bi trebale dojiti sat vremena od poroda,
- dojenčad bi trebala biti isključivo dojena prvih šest mjeseci života kako bi se postigao optimalan rast,
- za razvoj i zdravlje te rastuće prehrambene zahtjeve dojenčad treba dobiti nutritivno primjerenu i sigurnu dopunsku hranu, a pritom nastaviti dojiti,
- dojenje treba nastaviti do dvije godine ili duže.

Samo jedno od četvero dojenčadi s navršenih šest mjeseci isključivo je dojeno prema preporuci (1). Niske stope dojenja povećavaju za više od tri milijarde dolara godišnje medicinske troškove za majku i dijete u Sjedinjenim Američkim Državama (1). Dojenje je ulaganje u zdravlje, a ne samo životna odluka.

Dojenčad koja su dojena imaju smanjeni rizik od:

- astme,
- pretilosti,
- dijabetesa tipa 1,
- teške bolesti donjih dišnih putova,
- akutne infekcije uha,
- sindroma iznenadne smrti dojenčadi,
- gastrointestinalnih infekcija (proljev/povraćanje),
- nekrotizirajućeg enterokolitisa nedonoščadi (1, 4).

Dojenje može pomoći u smanjenju majčina rizika od:

- visokog krvnog tlaka,
- dijabetesa tipa 2,
- maligne bolesti jajnika,
- maligne bolesti dojke (4).

Majke trebaju podršku tijekom dojenja. Čak 60% majki prestane s dojenjem prije nego što su planirale (1).

Određeni čimbenici pridonose odluci o dojenju i duljini dojenja:

- bolnička praksa,
- obrazovanje i poticanje,
- pravila ili podrška na radnom mjestu,
- podrška zajednice (5).

Zbog navedenih dobrobiti za majku i dojenče dojenjem potrebno je prikupljati podatke kako bismo pratili praksu dojenja te izradili najbolje preporuke za zdravstvene institucije i djelatnike (6). Potrebno je promovirati najbolju praksu prema zdravstvenim postavkama u deset koraka do uspješnog dojenja i globalne standarde za promicanje dojenja u zdravstvenim ustanovama (7, 8). Posebno je važno podržati majke na poslu i u

životnim zajednicama postupcima potpore poslodavcima koji podupiru dojenje preko fleksibilnog radnog vremena do naknada za porodiljne dopuste (5, 9).

U Sjedinjenim Američkim Državama postotak rođenih u rodilištima s preporučenom porodiljskom njegom i praksom promoviranja dojenja povećan je s 3,8% u 2010. na 29,1% u 2020. (1).

S obzirom na važnost dojenja za zdravlje majke i djece, od ključnog je značenja poduzeti mjere za podršku dojenju (10, 11). Žene koje se odluče dojiti suočavaju se s brojnim preprekama koje mogu savladati samo uz podršku obitelji, zajednice, zdravstvenih djelatnika, zdravstvenog sustava i poslodavaca kod kojih ostvaruju svoja radna prava i obveze (7, 9, 12).

Tema je ovog diplomskog rada istraživanje generacijskih razlika u stavovima o dojenju i fertilitetu na području Splitsko-dalmatinske županije.

Jedan od čimbenika koji utječe na dojenje jesu i stavovi prema dojenju (13). Kao zdravstveni djelatnici možemo utjecati edukacijom na stavove rodilja o prednostima dojenja za majku i dijete. Među članovima obitelji majke rodilja često imaju veliku ulogu u prijenosu informacija i čimbenika formiranja stavova kako po pitanju planiranja obitelji, tako i po pitanju odluke o dojenju. Majke rodilja u poslijeporođajnom razdoblju dio vremena provode s kćerima pružajući im potporu i pomažući im u njezi novorođenčeta i kućanskim poslovima. Majke imaju znanje potkrijepljeno osobnim iskustvom i puno je teže utjecati na njihove stavove.

Fertilitet ili plodnost definira se kao sposobnost jedinke da ima potomstvo, tj. u demografskom kontekstu označava broj rođene djece na broj majki u fertilnoj dobi (TFR) (14). Fertilitet je jedan od najvažnijih pokazatelja demografskog stanja, ali i demografskih projekcija, planiranja za buduća vremena i sudionike društva u kojem živimo.

Istraživanje obuhvaća rodilje i njihove majke na području Splitsko-dalmatinske županije. Splitsko-dalmatinska županija druga je županija po površini i broju stanovnika u Republici Hrvatskoj. U njoj je, prema popisu stanovništva iz 2011. godina, živjelo nešto više od 10% stanovništva Republike Hrvatske (15). S obzirom na raznolikost prostora županije (prostor priobalnih gradova, sela u Dalmatinskoj zagori te otoka), sama županija predstavlja izazovan prostor za istraživanje stavova o temama dojenja i fertiliteta.

1.1. PREGLED DOSADAŠNJIH ISTRAŽIVANJA

Medicinske sestre danas pripadaju trima različitim generacijama. Sa svakom generacijom dolazi mnoštvo razlika u odnosu na stavove, ideologije, uvjerenja, financijske odgovornosti i radne navike. Kako bi učinkovito djelovale kao tim, medicinske sestre moraju razumjeti različite generacije članova tima u kojem rade i korisnika zdravstvene zaštite.

Dobnu strukturu stanovništva u Hrvatskoj obilježava pad broja stanovnika, negativan prirodni prirast, pod kojom razumijevamo veći broj umrlih u odnosu na broj rođenih, starenje ukupnog stanovništva, rast očekivanog trajanja života te negativan migracijski saldo (16, 17). Zbog velikih posljedica po strukturu stanovništva i utjecaja na budućnost neke zemlje izuzetno je važan niski fertilitet i proces demografskog starenja (18, 19). Osim što je broj osoba iznad 65 godina sve veći, smanjuje se broj radno aktivnog stanovništva te žena u fertilnoj dobi, broj je živorođenih u opadanju i ima nižu vrijednost od broja umrlih, a broj živorođene djece u posljednjem desetljeću za trećinu je manji od prethodnih generacija (20). Rađanje u kasnijoj životnoj dobi jedan je od vodećih demografskih razloga nižeg fertiliteta (21). Uzroke ovih pojava valja tražiti u duljem trajanju obrazovanja, kasnijem zapošljavanju, nesigurnim uvjetima na tržištu rada i većim zahtjevima za osobni razvoj. Trošak roditeljstva postaje sve važniji čimbenik u odluci o donošenju djece na svijet, a iskazuje se u smanjenim financijskim mogućnostima za roditeljstvo i smanjenju slobodnog vremena. Posebno su važni čimbenici tržišta rada zbog manjih prihoda tijekom odsutnosti s posla, veće mogućnosti otkaza i gubitka ugovora, kao i težega povratka na radno mjesto poslije razdoblja skrbi o djeci. Obiteljska politika podrazumijeva naknade i povlastice usmjerene na parove s djecom ili samohrane roditelje s djecom (21). Takve povlastice obuhvaćaju novčane i nenovčane beneficije kao što su izravni novčani transferi obiteljima s djecom, porezne olakšice za obitelji s djecom, rodiljni i roditeljski dopusti, institucije za skrb o djeci i subvencije za skrb, kao i obiteljski zakoni. Podizanje fertiliteta ne ubraja se direktno među ciljeve obiteljske politike, ali su pozitivne konzekvence na fertilitet poželjna posljedica primjene mjera obiteljske politike (19). U odluci o novoj trudnoći i donošenju novog člana u obitelj veliku važnost imaju i osobni razlozi nevezani uz tržište rada i ekonomske probleme. Iskustva u prvoj trudnoći i dojenačkoj dobi djeteta sigurno utječu na tu odluku.

1.2. PROBLEMATIKA ISTRAŽIVANJA

Demografske promjene nose sa sobom sve izraženije socijalne i gospodarske probleme. Kada bi se stvorili najpovoljniji uvjeti, demografski čimbenici djelovali bi ograničavajuće na stopu rasta društvenoga proizvoda. Hrvatska treba dugoročnu pronatalitetnu populacijsku politiku jer naše društvo ubrzano stari, a novorođene je djece sve manje (17).

Pronatalitetna populacijska politika podrazumijeva mjere kojim će se smanjiti utjecaj negativnih egzistencijalnih čimbenika na odlučivanje o broju djece u obitelji. Nezaposlenost mladih, rad na određeno smanjuju broj željene djece u obitelji. Žene zaposlene na određeno vrijeme koje donesu odluku o rađanju često dobivaju otkaz. Povremene mjere stambene politike nisu dovoljno učinkovite (21). Nemogućnost osiguranja odgovarajućeg stambenog prostora zaposlenih mladih žena utječe na odgodu ulaska u brak i na rađanje manjeg broja djece. Troškovi stanovanja i nesigurnost zaposlenja uzrokuju psihološku barijeru pri zasnivanju braka i rađanju djece, što indirektno utječe na želju pojedinca za osamostaljenjem i zasnivanjem vlastite obitelji. Pomoć roditeljima u radnom odnosu koji su u intenzivnom podizanju djece čest je problem, i to kako u pogledu nedostatka mjesta u predškolskim ustanovama i cjelodnevnom školskom boravku, tako i u pogledu radnog vremena. Za navedene promjene u društvu potrebno je osigurati opće društveno suglasje i snažnu političku podršku svih ključnih čimbenika u zajednici (19). Osim uvjeta u kojima mladi odrastaju i preuzimaju ulogu u društvu, važne su i generacijske promjene.

Tehnološkim promjenama nakon Drugog svjetskog rata mijenjale su se preporuke vezane uz dojenje i brigu za dijete. Uvijek je osnovni izvor informacija za mladu majku bila njezina majka, a prehrana adaptiranim mlijekom zbog povratka majki na posao imala je prednost pred dojenjem.

Današnje majke pripadaju generaciji milenijalaca, najtraženije generacije na tržištu rada (22). Milenijalci su povjerljivi, motivirani, usmjereni na ciljeve i sigurni u sebe i budućnost, asertivni i vjeruju kako su u pravu. Neovisni su i osjećaju se povezanima s roditeljima. Usredotočeni su na što kvalitetnije obrazovanje. Dok je Boomer-generacija usmjerena na humanističke znanosti i umjetnosti, milenijalci više vole matematiku i

prirodne znanosti. Različiti su i kao djeca, izgubljenog osjećaja spontane igre. Imaju osjećaj važnosti i posebnosti. Svaka prekretnica u njihovu životu obilježena je proslavama i pohvalama. Očekuju česte pozitivne povratne informacije uzimajući zdravo za gotovo da posao koji rade treba donositi osjećaj zadovoljstva prema sebi jer svi smo posebni i svi zaslužujemo slijediti svoje snove. U djetinjstvu su bili jako zaštićeni, a kao odrasli teže porastu sigurnosnih mjera koje se očituju u iskazanoj brizi za dijete: autosjedalice, sigurnost hrane, svijest o prehrani, sigurnost djece u školi (23). Današnje majke imaju visoke standarde i visoka očekivanja i od sebe samih. Milenijalci nemaju toleranciju za odgođene doživljaje, očekuju trenutno zadovoljstvo.

Zasnivanje obitelji i rađanje djece danas je složen proces na koji se provjereni modeli iz prošlosti ne mogu uvijek preslikati. Na želju mladih majki za drugim djetetom utječu različiti čimbenici, među kojima je iskustvo prvog poroda i djetetove dojenačke dobi osobito važan čimbenik (24). Potrebno je razumjeti i uvažavati individualne i generacijske razlike. Iako tehnološki razvoj omogućuje dostupnost informacija sada i svugdje, razmjenu osobnih iskustava preko društvenih mreža i znatno veću razinu zdravstvene pismenosti, još uvijek kod postupka dojenja mlade majke trebaju podučavanje kroz generacije (24). Potrebni su im modeli koji dolaze od njihovih majki i baka po majci.

Dojenje je podložno nizu fizičkih, bioloških i kulturnih ograničenja, ono je događaj koji često utječe i na obiteljsko okruženje zbog činjenice da je ženama potrebna posebna njega u poslijeporođajnom razdoblju; tu im njegu obično pružaju njihove majke (25, 26). Interakcija majke i kćeri tijekom poslijeporođajnog razdoblja važan je čimbenik u održavanju ili promjeni prakse i navike dojenja te utječe na cijelu obitelj (27). Zbog tranzicijskih promjena u obitelji sve je više mladih majki koje ne žive sa svojim majkama u kućanstvu i potrebna im je sustavna pomoć nakon poroda. Njima je pomoć medicinske sestre nezamjenjiva jer će ih, pored dostupnih informacija, medicinska sestra podučiti vještinama (28, 29).

Od sredine devedesetih žene koriste internet kako bi pronašle potrebne informacije o dojenju, ali i pružile podršku onima koji doje. Majke su išle ukorak s vremenom i pronalazile načine kako prihvatiti i primijeniti nova saznanja (30). Ovo iskustvo prilagodbe novim tehnologijama neophodno je za sve koji rade s rodiljama i njihovim majkama kako bi razumjeli generacijske razlike. Za medicinske sestre

dragocjeno je znati kako majka rodilje koristi internet i druge platforme. Medicinske sestre imaju više načina nego ikad prije pomoći rodiljama nudeći svoju stručnost u mrežnim postavkama. Društveni su mediji zapravo novi jezik koji moramo naučiti govoriti jer bez toga riskiramo nesposobnost uspostave početne veze s budućim naraštajima. Medicinske sestre ne moraju svladati svaku platformu ili biti nazočne na svakoj stranici društvenih mreža. U radu na premošćivanju tehnološkog jaza od vitalnog je značenja održavanje kontakta s današnjim majkama.

2. CILJ RADA

Cilj je istraživanja upoznavanje s generacijskim razlikama u stavovima o dojenju i fertilitetu između rodilja i njihovih majki te povezanosti među stavovima.

2.1. HIPOTEZA

H1: Rodilje s pozitivnim stavom prema dojenju imaju i pozitivniji stav prema fertilitetu.
H2: Rodilje imaju pozitivniji stav prema dojenju od njihovih majki.
H3: Majke rodilja imaju pozitivniji stav o fertilitetu nego današnje rodilje.

3. IZVOR PODATAKA I METODE

Istraživanje je provedeno u Domu zdravlja Splitsko-dalmatinske županije, a uključilo je rodilje i njihove majke pod patronažnom skrbi u periodu od travnja do lipnja 2021. godine čija su djeca na porodu pripadala prvoj skupini novorođenčadi mjereno testom Apgar.

Kriterij isključenja bile su rodilje kojima je novorođenčad prilikom poroda bila u drugoj i trećoj skupini mjereno testom Apgar.

Prilikom prikupljanja podataka za ovo istraživanje koristili smo upitnik sastavljen od dva dijela. U prvom smo ispitali stavove prema fertilitetu, a u drugom stavove o dojenju. Upitnik stavova o fertilitetu sastoji se od 50 pitanja. Autor je upitnika prof. dr. sc. Anđelko Akrap. Upitnik je objavljen u knjizi *Činitelji demografskih kretanja u Republici Hrvatskoj*. Iz navedenog upitnika uzeta su pitanja relevantna za ovo istraživanje. Prvi dio ankete odnosi se na pitanja vezana uz stanovništvo i populacijsku politiku, koja se često spominje u medijima. Drugi dio odnosi se na obiteljsku i osobnu situaciju, od sociodemografskih čimbenika do doživljaja iz prethodnih trudnoća.

Upitnik o stavovima prema dojenju („Iowa Infant Feeding Attitude Scale" – IIFAS) sadrži 17 pitanja na koja se odgovara u ljestvici Likertova tipa, gdje ispitanica za svaku tvrdnju odabire broj koji je najbliži njezinu mišljenju: 1 = nimalo nisam suglasna, 2 = nisam suglasna, 3 = ne mogu se odlučiti, 4 = suglasna sam i 5 = u potpunosti sam suglasna. Skala IIFAS namijenjena je ispitivanju stavova o dojenju. Skala daje mogućnost istraživačima da prepoznaju čimbenike koji utječu na odluke majki koje se odnose na metode hranjenja dojenčadi. Prema Voloder (2016.), skala se pokazala korisnom ako želimo utjecati na promjenu stava majki o dojenju (8). Skala je sastavljena od 17 tvrdnji, pri čemu se tvrdnje 1, 2, 4, 6, 8, 10, 11, 14 i 17 boduju inverzno i idu u prilog hranjenju zamjenskim mlijekom, dok ostale tvrdnje idu u prilog dojenju. Ispitanici su zaokruživali koliko se slažu s pojedinom izjavom na Likertovoj skali od 1 do 5, pri čemu je 1 – nisam nimalo suglasan/-na, 2 – nisam suglasan/-na, 3 – ne mogu odlučiti, 4 – suglasan/-na sam i 5 – u potpunosti sam suglasan/-na. Rezultati skale čitaju se tako da viši rezultati na skali idu u prilog pozitivnijem stavu o dojenju: vrlo pozitivan stav o dojenju (81 – 85), pozitivan stav o dojenju (70 – 80) i neutralan stav (46 – 69) te pozitivan stav prema

hranjenju zamjenskim mlijekom (17 – 37). Cronbachov koeficijent pouzdanosti za cijelu skalu iznosi 0,813.

3.1. STATISTIČKA OBRADA PODATAKA

U empirijskom dijelu ovog rada korištene su primijenjene kvantitativne metode u biomedicini. Za potrebe istraživanja proveden je upitnik među 102 ispitanika, od čega je 51 rodilja te 51 majka rodilje.

U radu su korištene metode grafičkog i tabličnog prikazivanja kojima se prezentira struktura odgovora na anketna pitanja od strane ispitanika.

U radu su korištene metode tabličnog prikazivanja kojima se prezentira struktura odgovora na anketna pitanja, i to upotrebom apsolutnih i relativnih postotnih vrijednosti.

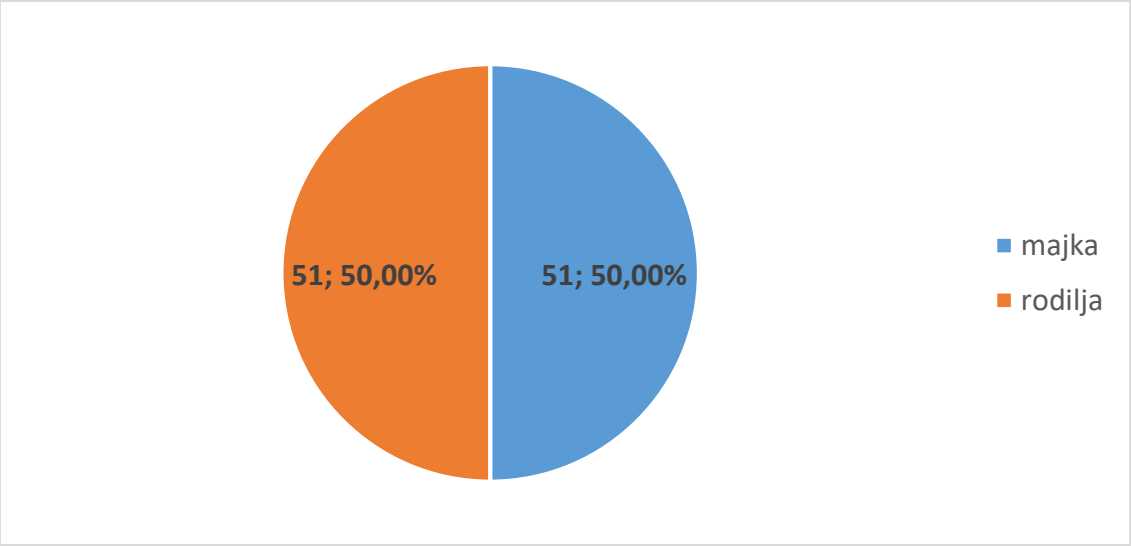
Numeričke vrijednosti prezentiraju se metodama deskriptivne statistike, i to aritmetičkom sredinom i standardnom devijacijom u slučaju normalno distribuiranih vrijednosti, dok se u suprotnom koristi medijanom i interkvartilnim rasponom kao srednjim vrijednostima. Normalnost je razdiobe prethodno ispitana testom Shapiro-Wilk's W.

Hipoteze se ispituju upotrebom T-testa za nezavisna mjerenja, dok se u slučaju odstupanja zavisne varijable od normalne razdiobe koristi test Mann-Whitney U.

Analiza je rađena u statističkom softveru STATISTICA 12.

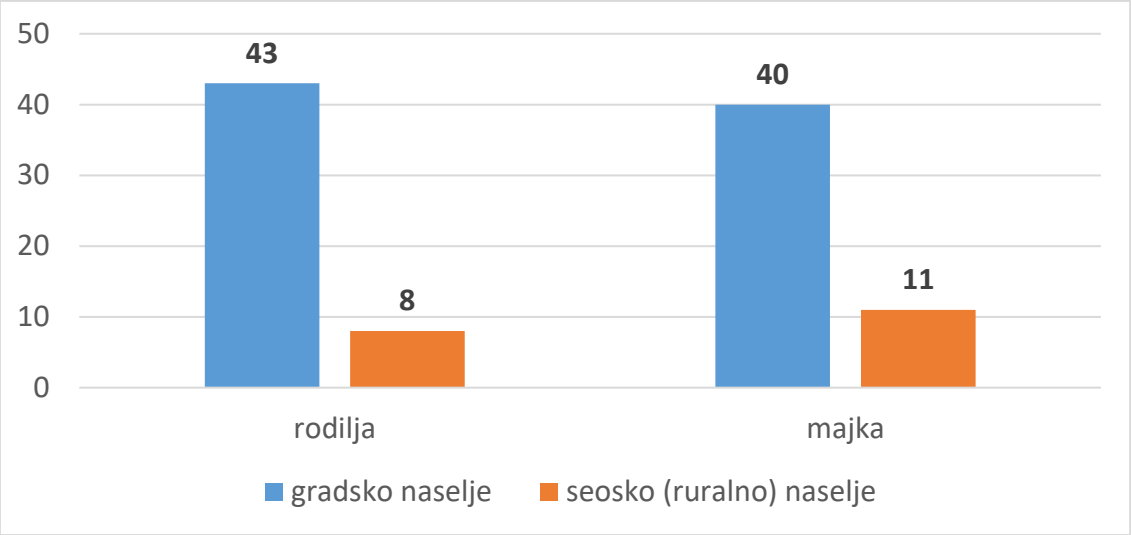
4. REZULTATI

Anketni je upitnik proveden u razdoblju od travnja do lipnja 2021. godine i uključivao je rodilje čija su djeca na porodu pripadala prvoj skupini mjereno testom Apgar.



Slika 1. Struktura uzorka s obzirom na generaciju

Anketni su upitnik ispunile 102 ispitanice, od čega 51 rodilja te 51 majka rodilje.



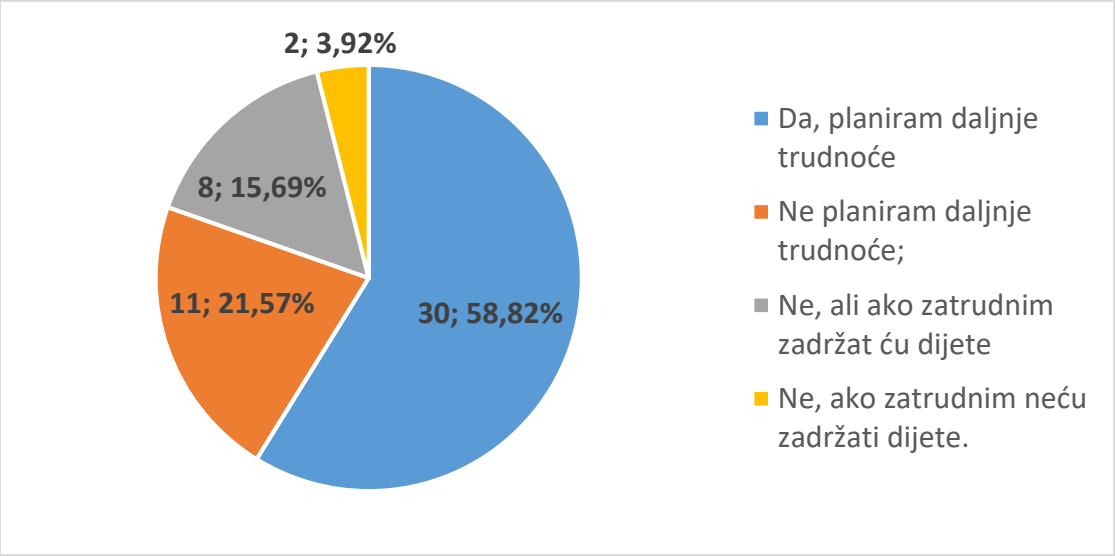
Slika 2. Struktura uzorka s obzirom na mjesto prebivališta

Iz strukture uzorka s obzirom na mjesto prebivališta vidljivo je da je za 1,08 puta više rodilja koje žive u gradskom naselju u odnosu na njihove majke. Ispitivanjem je utvrđena razlika u zastupljenosti ispitanica s obzirom na mjesto prebivališta ($\chi 2 = 0,58$; $p = 0,445$).

Tablica 1. Duljina dojenja

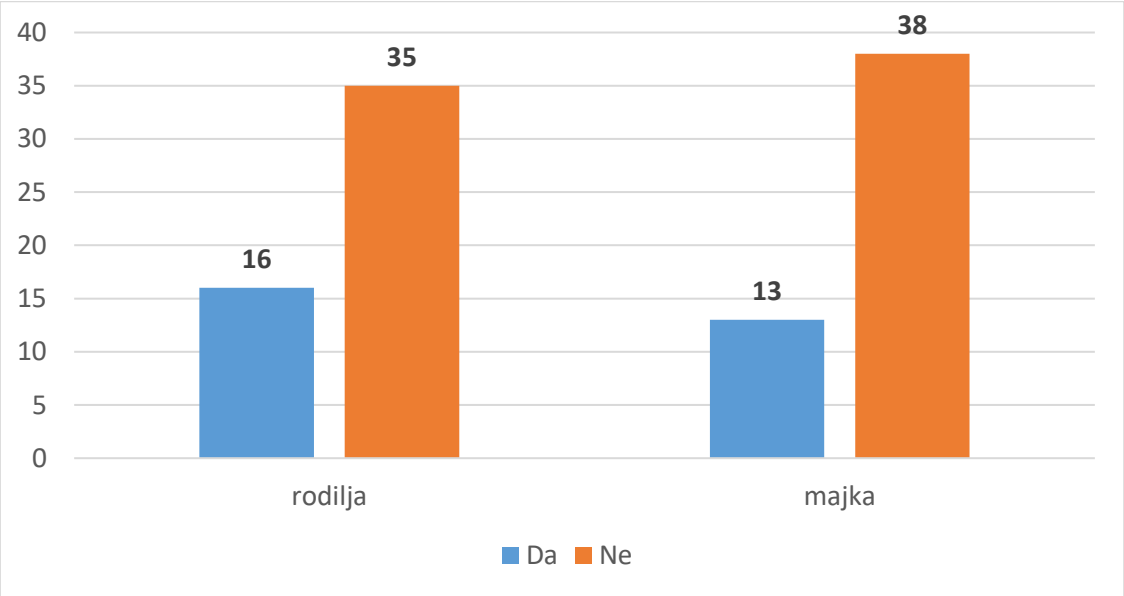
Broj mjeseci dojenja	N	Medijan	IQR	Prosjek	Std.Dev.
Rodilja	51	6	(0,60 – 7,00)	5,75	4,98
Majka	51	12	(6,00 – 12,00)	10,39	5,97

Polovica je rodilja dojila 6 mjeseci ili manje, dok je polovica dojila 6 mjeseci ili više (IQR = 0,60 – 7,00). Polovica je majki dojila 12 mjeseci ili manje, dok je polovica dojila 12 mjeseci ili više (IQR = 6,00 – 12,00).



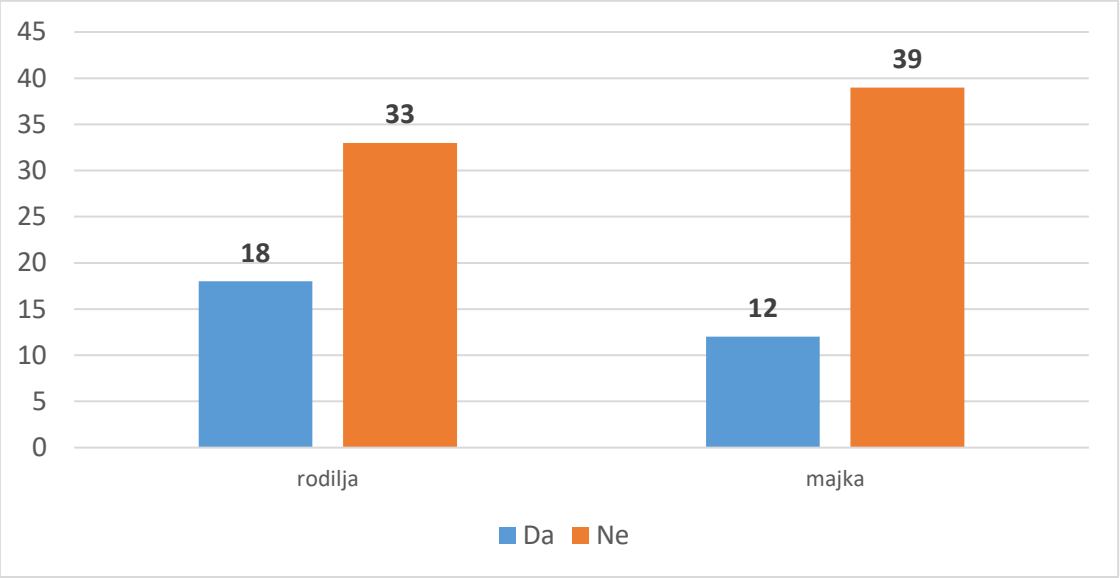
Slika 3. Planiranje daljnje trudnoće

Petnaest je puta više rodilja koje planiraju daljnje trudnoće u odnosu na zastupljenost rodilja koje ne planiraju daljnje trudnoće i koje neće zadržati dijete ako zatrudne. Ispitivanjem je utvrđena razlika u zastupljenosti rodilja s obzirom na planiranje daljnje trudnoće ($\chi 2 = 34{,}41$; $p < 0{,}001$).



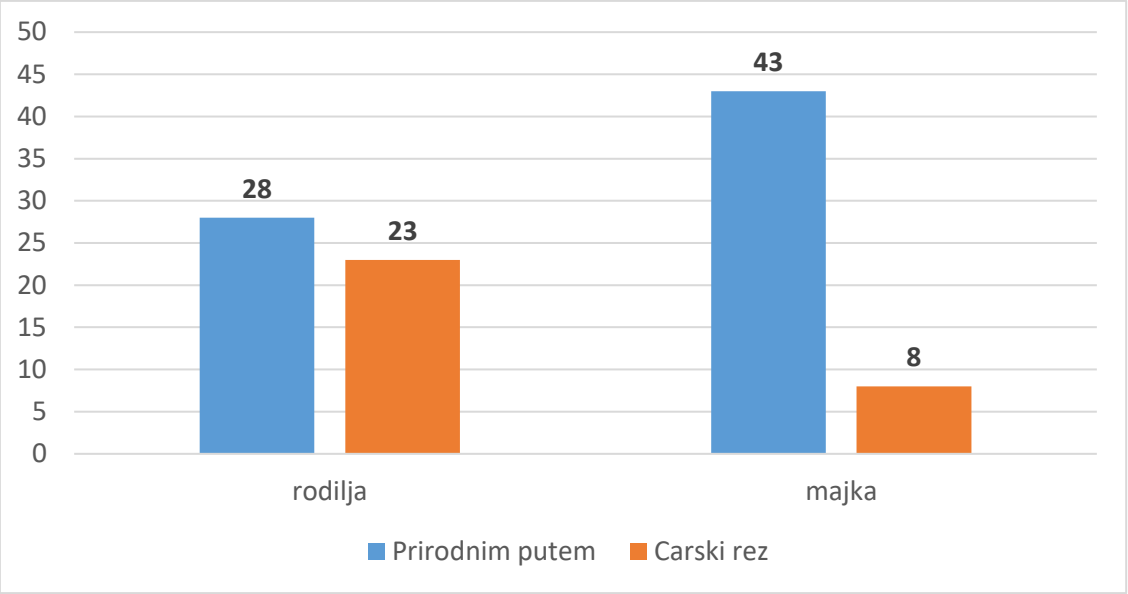
Slika 4. Komplikacije u dosadašnjim trudnoćama

Za 1,23 puta je više rodilja koje su imale komplikacije u dosadašnjim trudnoćama u odnosu na zastupljenost njihovih majki koje su imale komplikacije. Ispitivanjem nije utvrđena razlika u zastupljenosti ispitanica s obzirom na komplikacije u dosadašnjim trudnoćama ($\chi 2 = 0,43$; $p = 0,510$).



Slika 5. Komplikacije pri porodu

Za 1,50 puta je više rodilja koje su imale komplikacije pri porodu u odnosu na zastupljenost njihovih majki s komplikacijama pri porodu. Ispitivanjem nije utvrđena razlika u zastupljenosti ispitanica s obzirom na komplikacije pri porodu ($\chi 2 = 1,70$; $p = 0,192$).



Slika 6. Vrsta poroda

Veći je broj majki rodio prirodnim putem, odnosno za 1,54 puta je više majki koje su rodile prirodnim putem u odnosu na broj rodilja koje su rodile prirodnim putem. Ispitivanjem je utvrđena razlika u zastupljenosti ispitanica s obzirom na vrstu poroda ($\chi 2 = 10,43$; $p = 0,001$).

Danas žene obično imaju manje djece nego u prijašnjim generacijama. Ispitanice su navodile uz svaku od ponuđenih izjava važnost za objašnjenje te pojave.

Tablica 2. Razlozi manjeg broja djece u odnosu na prijašnje generacije

Razlog manjeg broja djece u odnosu na prijašnje generacije	Rodilje					
	Vrlo važna		**Važna**		**Nevažna**	
	n	**%**	**n**	**%**	**n**	**%**
Ekonomska kriza i nezaposlenost.	21	41,18	23	45,10	7	13,73
Sve veći broj žena koje rade izvan kuće.	17	33,33	19	37,25	15	29,41
Velik broj razvoda.	11	21,57	23	45,10	17	33,33
Osjećaj nesigurnosti.	14	27,45	27	52,94	10	19,61
Ljudi žele živjeti lagodnije nego prije.	17	33,33	27	52,94	7	13,73
Nedovoljan broj ustanova za skrb o djeci.	11	21,57	14	27,45	26	50,98
Financijski trošak podizanja djece.	15	29,41	31	60,78	5	9,80
Rastuća želja žena i muškaraca za slobodom i osobnim napretkom.	22	43,14	18	35,29	11	21,57
Strah od problema pri podizanju djece.	7	13,73	30	58,82	14	27,45
Loši stambeni uvjeti.	17	33,33	24	47,06	10	19,61
Strah od budućnosti.	15	29,41	28	54,90	8	15,69
Uvjerenje da je mala obitelj bolja za djecu.	6	11,76	13	25,49	32	62,75
Povećana dostupnost sredstava kontracepcije.	16	31,37	18	35,29	17	33,33

Najveći broj ispitanih rodilja iskazao je visoku razinu važnosti za tvrdnju o rastućoj želji žena i muškaraca za slobodom i osobnim napretkom (n = 22; 43,14%), dok je najmanji broj ispitanih rodilja visokom razinom važnosti ocijenio tvrdnju da je mala obitelj bolja za djecu (n = 6; 11,76%).

Tablica 3. Razlozi manjeg broja djece u odnosu na prijašnje generacije

Razlog manjeg broja djece u odnosu na prijašnje generacije	Majke					
	Vrlo važna		**Važna**		**Nevažna**	
	n	**%**	**n**	**%**	**n**	**%**
Ekonomska kriza i nezaposlenost.	25	49,02	24	47,06	2	3,92
Sve veći broj žena koje rade izvan kuće.	20	39,22	23	45,10	8	15,69
Velik broj razvoda.	19	37,25	20	39,22	12	23,53
Osjećaj nesigurnosti.	18	35,29	22	43,14	11	21,57
Ljudi žele živjeti lagodnije nego prije.	17	33,33	25	49,02	9	17,65
Nedovoljan broj ustanova za skrb o djeci.	14	27,45	22	43,14	15	29,41
Financijski trošak podizanja djece.	15	29,41	28	54,90	8	15,69
Rastuća želja žena i muškaraca za slobodom i osobnim napretkom.	15	29,41	28	54,90	8	15,69
Strah od problema pri podizanju djece.	12	23,53	26	50,98	13	25,49
Loši stambeni uvjeti.	13	25,49	28	54,90	10	19,61
Strah od budućnosti.	14	27,45	25	49,02	12	23,53
Uvjerenje da je mala obitelj bolja za djecu.	11	21,57	11	21,57	29	56,86
Povećana dostupnost sredstava kontracepcije.	15	29,41	18	35,29	18	35,29

Među ispitanim majkama visoka je razina važnosti najčešće iskazana kod tvrdnje o ekonomskoj krizi i nezaposlenosti (n = 25; 49,02%), dok je visoka razina važnosti kod najmanjeg broja ispitanih majki utvrđena kod tvrdnje kako je mala obitelj bolja za djecu (n = 11; 21,57%).

Promatrajući odgovore rodilja i njihovih majki, vidljivo je da se razlikuju tvrdnje s visokom razinom važnosti, odnosno najveći broj rodilja kao vrlo važan razlog manjeg broja djece u odnosu na prijašnje generacije ističe rastuću želju žena i muškaraca za slobodnim i osobnim napretkom (n = 22; 43,14%), dok najveći broj njihovih majki ističe ekonomsku krizu i nezaposlenost (n = 25; 49,02%). Najveći broj rodilja pak kao nevažan razlog ističe financijski trošak podizanja djece (n = 5; 9,80%), dok najveći broj njihovih majki ističe ekonomsku krizu i nezaposlenost (n = 2; 3,92%).

Ispitanice su ocijenile izjave koje imaju različit stupanj važnosti za različite ljude vezano za dodatan broj djece.

Tablica 4. Važnost čimbenika vezanih za dodatan broj djece

Važnost čimbenika vezanih za dodatan broj djece	Rodilje					
	Vrlo važna		**Važna**		**Nevažna**	
	n	**%**	**n**	**%**	**n**	**%**
Imam dovoljno vremena za sebe i svoje interese.	14	27,45	34	66,67	3	5,88
Ne biti zaboravljena u starijoj dobi.	29	56,86	22	43,14	0	0,00
Biti sretna i zadovoljna u životu.	34	66,67	17	33,33	0	0,00
Ravnopravnija raspodjela kućanskih poslova između žene i muškarca.	12	23,53	32	62,75	7	13,73
Imati poštovanje i ugled izvan vlastite obitelji.	5	9,80	40	78,43	6	11,76
Imati dovoljno novca/prihoda.	17	33,33	31	60,78	3	5,88
Živjeti prema pravilima svojih uvjerenja i vjere.	23	45,10	26	50,98	2	3,92
Težiti prema svom ispunjenju.	26	50,98	25	49,02	0	0,00
Pružiti svojoj djeci dovoljno pažnje i skrbi.	44	86,27	7	13,73	0	0,00
Ostvariti uspješnu karijeru.	10	19,61	27	52,94	14	27,45
Ostvariti potpun i uspješan obiteljski život.	36	70,59	15	29,41	0	0,00
Imati dovoljno vremena za kućanstvo i istodobno imati posao s punim radnim vremenom.	16	31,37	33	64,71	2	3,92
Živjeti u lijepoj, prostranoj kući.	5	9,80	24	47,06	22	43,14
Omogućiti svojoj djeci odgovarajuće obrazovanje.	44	86,27	7	13,73	0	0,00

Najveća je razina važnosti ispitanih rodilja utvrđena kod tvrdnje kojom se ispituje percepcija važnosti pružanja vlastitoj djeci dovoljno pažnje i skrbi (n = 44; 86,27%), dok je visoka razina važnosti kod najmanjeg broja ispitanih rodilja utvrđena tvrdnjom kojom se ispituje percepcija važnosti poštovanja i ugleda izvan vlastite obitelji (n = 5; 9,80%) te kod čestice kojom se ispituje važnost života u lijepoj, prostranoj kući (n = 5; 9,80%).

Tablica 5. Važnost čimbenika vezanih za dodatan broj djece

Važnost čimbenika vezanih za dodatan broj djece	Majke					
	Vrlo važna		**Važna**		**Nevažna**	
	n	**%**	**n**	**%**	**n**	**%**
Imam dovoljno vremena za sebe i svoje interese.	17	33,33	26	50,98	8	15,69
Ne biti zaboravljena u starijoj dobi.	25	49,02	26	50,98	0	0,00
Biti sretna i zadovoljna u životu.	35	68,63	16	31,37	0	0,00
Ravnopravnija raspodjela kućanskih poslova između žene i muškarca.	14	27,45	29	56,86	8	15,69
Imati poštovanje i ugled izvan vlastite obitelji.	12	23,53	27	52,94	12	23,53
Imati dovoljno novca/prihoda.	19	37,25	27	52,94	5	9,80
Živjeti prema pravilima svojih uvjerenja i vjere.	27	52,94	23	45,10	1	1,96
Težiti prema svom ispunjenju.	25	49,02	23	45,10	3	5,88
Pružiti svojoj djeci dovoljno pažnje i skrbi.	41	80,39	9	17,65	1	1,96
Ostvariti uspješnu karijeru.	11	21,57	20	39,22	20	39,22
Ostvariti potpun i uspješan obiteljski život.	32	62,75	18	35,29	1	1,96
Imati dovoljno vremena za kućanstvo i istodobno imati posao s punim radnim vremenom.	20	39,22	24	47,06	7	13,73
Živjeti u lijepoj, prostranoj kući.	4	7,84	19	37,25	28	54,90
Omogućiti svojoj djeci odgovarajuće obrazovanje.	40	78,43	11	21,57	0	0,00

Među ispitanim majkama najčešće je ocijenjena vrlo važnom tvrdnja kojom se ispituje važnost pružanja svojoj djeci dovoljne razine pažnje i skrbi (n = 41; 80,39%), dok je među najmanjim brojem ispitanih majki visokom razinom važnosti ocijenjena tvrdnja kojom se ispituje važnost života u lijepoj, prostranoj kući (n = 4; 7,84%).

Najveća razina važnosti kod ispitanih rodilja i njihovih majki utvrđena je kod iste tvrdnje, i to one kojom se ispituje percepcija važnosti pružanja svojoj djeci dovoljno pažnje i skrbi. Najveći broj rodilja i njihovih majki kao nevažan čimbenik vezan za dodatan broj djece ističe onaj o ostvarivanju uspješne karijere.

U nastavku su prezentirani razlozi zbog kojih netko ne bi želio (još) djece. Ispitanici su navodili za svakog od njih osobno mišljenje.

Tablica 6. Razlozi za život bez (još) djece

Razlozi za život bez (još) djece	Rodilje					
	Važno		**Nevažno**		**Ne znam**	
	n	**%**	**n**	**%**	**n**	**%**
Djeca su skupa, posebice dok odrastaju.	15	29,41	30	58,82	6	11,76
Ženi koja ima djecu teže je raditi.	32	62,75	14	27,45	5	9,80
Trudnoće, porodi i skrb o djeci teški su za ženu.	29	56,86	15	29,41	7	13,73
Imala bih djecu, ali nemam financijskih mogućnosti.	30	58,82	9	17,65	12	23,53
S djecom žena ima manje vremena za ostale stvari u životu.	13	25,49	28	54,90	10	19,61
Imam neriješeno stambeno pitanje pa ne mogu imati djecu.	26	50,98	16	31,37	9	17,65
Podizanje djece vezano je uz mnogo briga i problema.	26	50,98	22	43,14	3	5,88
Moj dom nije pogodan za veću obitelj.	17	33,33	27	52,94	7	13,73

Najveći broj ispitanih rodilja ocijenio je važnom tvrdnju „Ženi koja ima djecu teže je raditi.“ (n = 32; 62,75%), dok je kod najmanjeg broja ispitanih rodilja važnost utvrđena kod tvrdnje „S djecom žena ima manje vremena za ostale stvari u životu.“ (n = 13; 25,49%).

Tablica 7. Razlozi za život bez (još) djece

	Majke					
	Važno		**Nevažno**		**Ne znam**	
Razlozi za život bez (još) djece	**n**	**%**	**n**	**%**	**n**	**%**
Djeca su skupa, posebice dok odrastaju.	15	29,41	33	64,71	3	5,88
Ženi koja ima djecu teže je raditi.	29	56,86	18	35,29	4	7,84
Trudnoće, porodi i skrb o djeci teški su za ženu.	32	62,75	18	35,29	1	1,96
Imala bih djecu, ali nemam financijskih mogućnosti.	21	41,18	22	43,14	8	15,69
S djecom žena ima manje vremena za ostale stvari u životu.	17	33,33	32	62,75	2	3,92
Imam neriješeno stambeno pitanje pa ne mogu imati djecu.	20	39,22	25	49,02	6	11,76
Podizanje djece vezano je uz mnogo briga i problema.	27	52,94	20	39,22	4	7,84
Moj dom nije pogodan za veću obitelj.	15	29,41	30	58,82	6	11,76

Među ispitanim majkama najčešći razlog za život bez (još) djece jest taj što su trudnoća, porod i skrb o djeci teški za ženu (n = 32; 62,75%), dok najmanji broj ispitanih majki kao razlog za život s manjim brojem djece navodi nepogodnost doma za veću obitelj (n = 15; 29,41%).

Rodilje i njihove majke kao najčešći razlog za život bez (još) djece ističu to da su trudnoća, porod i skrb o djeci teški za ženu, dok kao najrjeđi razlog ističu to da su djeca skupa, posebice dok odrastaju.

Tablica 8. Percepcija optimalnog broja djece za obitelji u Hrvatskoj

		Percepcija optimalnog broja djece za obitelji u Hrvatskoj	
		Rodilje	Majke
1	**n**	3	2
	%	6,00	3,92
2	**n**	24	18
	%	48,00	35,29
3	**n**	21	22
	%	42,00	43,14
4	**n**	1	7
	%	2,00	13,73
5	**n**	1	2
	%	2,00	3,92

Ispitanicama je ponuđeno da same odrede optimalan broj djece u obitelji u Hrvatskoj. Najveći broj rodilja smatra kako je optimalan broj djece u obitelji dvoje (n = 24; 48,00%), dok najveći broj njihovih majki smatra kako je optimalan broj djece u obitelji u Hrvatskoj troje (n = 22; 43,14%). Po jedna rodilja smatra da je optimalan broj djece u obitelji u Hrvatskoj četvero, odnosno petero (n = 1; 2,00%). Dvije majke rodilja smatraju da je optimalan broj djece u obitelji u Hrvatskoj jedno dijete, odnosno njih petero (n = 2; 3,92%).

Tablica 9. Ciljevi najvažniji za našu zemlju u sljedećih 12 godina

Ciljevi najvažniji za našu zemlju u sljedećih 12 godina	Rodilje		Majke	
	n	%	n	%
Osigurati uvjete za obnavljanje stanovništva.	8	15,69	5	9,80
Omogućiti veći utjecaj ljudi na vladinu politiku.	1	1,96	0	0,00
Poticati veći broj rađanja.	4	7,84	2	3,92
Osigurati veće stope gospodarskog rasta.	6	11,76	1	1,96
Bolji životni uvjeti.	32	62,75	43	84,31

Najveći broj ispitanih rodilja i njihovih majki smatra kako je osiguranje boljih životnih uvjeta najvažniji cilj za našu zemlju u sljedećih 12 godina ako želimo više djece. Jedna rodilja smatra da je najvažniji cilj omogućiti veći utjecaj ljudi na vladinu politiku, dok jedna majka smatra da je najvažniji cilj osigurati veću stopu gospodarskog rasta.

Tablica 10. Zadovoljstvo bračnim životom

	Rodije	Majke		
	Zadovoljstvo bračnim životom (1-10)		Z	p*
Medijan	10,00	9,00		
IQR	(8,00–10,00)	(7,00–10,00)	1,31	0,892

Srednja razina zadovoljstva bračnim životom za jedan je bod veća kod ispitanih majki u odnosu na rodilje, dok ispitivanjem nije utvrđeno postojanje razlike ($Z = 1,31$; $p = 0,892$).

Danas se mnogo govori o zamjeni uloga žene i muškarca. Ispitanice su iskazale razinu slaganja o skupini izjava vezanih za ulogu žene i muškarca.

Tablica 11. Uloge žene i muškarca

Rodilje		Majka koja radi može uspostaviti topao i prisan odnos sa svojom djecom kao i majka koja je kod kuće (ne radi).	Zaposlenje je najbolji način da žena postane samostalna.	Posao kućanice ispunjava kao i bilo koji drugi posao.	I muškarac i žena trebali bi financijski pridonositi kućanstvu.	Predškolsko dijete će vjerojatno patiti ako mu majka radi.	Imati zaposlenje je dobro, ali ono što većina žena upravo želi su kuća i djeca.
1	**N**	20	16	7	15	1	4
	%	39,22	31,37	13,73	29,41	1,96	7,84
2	**N**	15	21	10	23	5	4
	%	29,41	41,18	19,61	45,10	9,80	7,84
3	**N**	12	8	18	9	16	15
	%	23,53	15,69	35,29	17,65	31,37	29,41
4	**N**	2	5	11	3	19	13
	%	3,92	9,80	21,57	5,88	37,25	25,49
5	**N**	2	1	5	1	10	15
	%	3,92	1,96	9,80	1,96	19,61	29,41

Najveći broj ispitanih rodilja u potpunosti se nije složio s tvrdnjom da majka koja radi može uspostaviti topao i prisan odnos sa svojom djecom kao i majka koja je kod kuće (ne radi) (n = 20; 39,22%), dok se najveći broj ispitanih rodilja u potpunosti složio s tvrdnjom da je imati zaposlenje dobro, ali da su kuća i djeca upravo ono što većina žena želi (n = 15; 29,41%).

Tablica 12. Uloge žene i muškarca

Majke		Majka koja radi može uspostaviti topao i prisan odnos sa svojom djecom kao i majka koja je kod kuće (ne radi).	Zaposlenje je najbolji način da žena postane samostalna.	Posao kućanice ispunjava kao i bilo koji drugi posao.	I muškarac i žena trebali bi financijski pridonositi kućanstvu.	Predškolsko će dijete vjerojatno patiti ako mu majka radi.	Imati zaposlenje je dobro, ali ono što većina žena upravo želi su kuća i djeca.
1	**n**	21	22	4	22	1	4
	%	41,18	43,14	7,84	43,14	1,96	7,84
2	**n**	22	20	16	22	3	8
	%	43,14	39,22	31,37	43,14	5,88	15,69
3	**n**	6	8	16	4	19	8
	%	11,76	15,69	31,37	7,84	37,25	15,69
4	**n**	2	1	11	2	23	16
	%	3,92	1,96	21,57	3,92	45,10	31,37
5	**n**	0	0	4	1	5	15
	%	0,00	0,00	7,84	1,96	9,80	29,41

Među ispitanim majkama najveći se broj njih u potpunosti ne slaže s tvrdnjom da je zaposlenje najbolji način da žena postane samostalna (n = 22; 43,14%) te s tvrdnjom da bi i muškarac i žena trebali financijski pridonositi kućanstvu (n = 22; 43,14%), dok je najveći broj ispitanih majki iskazao potpuno slaganje s tvrdnjom kako je imati zaposlenje dobro, ali da su kuća i djeca upravo ono što većina žena želi (n = 15; 29,41%).

Promatrajući strukturu odgovora rodilja i njihovih majki vezanih za uloge žene i muškarca vidljivo je da se jednak broj njih slaže s tvrdnjom da je imati zaposlenje dobro, ali da su kuća i djeca upravo ono što većina žena želi. Najveći se broj rodilja u potpunosti ne slaže s tvrdnjom da majka koja radi može uspostaviti topao i prisan odnos sa svojom djecom kao i majka koja je kod kuće, dok se najveći broj majki ne slaže s dvjema tvrdnjama: da je zaposlenje najbolji način da žena postane samostalna te da bi i muškarac i žena trebali financijski pridonositi kućanstvu.

Stav o dojenju ispitan je međunarodnim upitnikom IIFS, koji se sastoji od 17 tvrdnji. Kod izračuna ukupnog score zbrajaju se rangovi slaganja na ponuđene čestice s korekcijom kod čestica kojima veća razina slaganja upućuje na nižu razinu stava o

dojenju. Bodovi na upitniku IIFS kreću se u rasponu od 17 do 85, dok veći broj bodova upućuje na prisutnost više razine stava o dojenju.

Tablica 13. Stav o dojenju

	1		2		3		4		5	
Rodilje	**n**	**%**	**n**	**%**	**n**	**%**	**n**	**%**	**n**	**%**
Korist od hranjenja majčinim mlijekom traje samo dok se beba ne odvikne od dojenja.	21	41,18	12	23,53	7	13,73	7	13,73	4	7,84
Hranjenje zamjenskim (umjetnim) mlijekom praktičnije je od dojenja.	14	27,45	12	23,53	14	27,45	11	21,57	0	0,00
Dojenje pojačava povezanost majke i djeteta.	0	0,00	1	1,96	2	3,92	15	29,41	33	64,71
Majčino je mlijeko siromašno željezom.	21	41,18	15	29,41	11	21,57	3	5,88	1	1,96
Bebe hranjene zamjenskim mlijekom lakše se prejedu od dojenih beba.	8	15,69	3	5,88	19	37,25	18	35,29	3	5,88
Hranjenje zamjenskim mlijekom bolji je izbor ako majka planira raditi izvan kuće.	8	15,69	13	25,49	12	23,53	15	29,41	3	5,88
Majke koje hrane djecu zamjenskim mlijekom propuštaju jedno od najvećih zadovoljstava majčinstva.	5	9,80	10	19,61	15	29,41	10	19,61	11	21,57
Žene ne bi trebale dojiti na javnim mjestima kao što je restoran.	13	25,49	14	27,45	12	23,53	6	11,76	6	11,76
Bebe hranjene majčinim mlijekom zdravije su od beba hranjenih zamjenskim mlijekom.	6	11,76	14	27,45	9	17,65	10	19,61	12	23,53
Dojene bebe lakše se prejedu od beba hranjenih zamjenskim mlijekom.	9	17,65	18	35,29	18	35,29	4	7,84	2	3,92
Očevi se osjećaju izostavljenima ako majka doji.	25	49,02	19	37,25	3	5,88	3	5,88	1	1,96
Majčino je mlijeko idealna hrana za bebe.	2	3,92	5	9,80	4	7,84	10	19,61	30	58,82
Majčino je mlijeko lakše probavljivo od zamjenskog mlijeka.	2	3,92	4	7,84	13	25,49	11	21,57	21	41,18
Zamjensko je mlijeko jednako zdravo za bebu kao i majčino mlijeko.	13	25,49	14	27,45	8	15,69	11	21,57	5	9,80
Dojenje je praktičnije od hranjenja zamjenskim mlijekom.	4	7,84	5	9,80	14	27,45	12	23,53	16	31,37
Majčino je mlijeko jeftinije od zamjenskog mlijeka.	3	5,88	3	5,88	2	3,92	14	27,45	29	56,86
Majka koja povremeno pije alkohol ne bi trebala dojiti svoju bebu.	4	7,84	9	17,65	10	19,61	21	41,18	7	13,73

Najveći broj rodilja u potpunosti se slaže s tvrdnjom da dojenje pojačava povezanost majke i djeteta (n = 33; 64,71%), dok se najveći broj rodilja u potpunosti ne slaže s tvrdnjom da se očevi osjećaju izostavljenima ako majka doji (n = 25; 49,02%).

Tablica 14. Stav o dojenju

	1		2		3		4		5	
Majke	**n**	**%**	**n**	**%**	**n**	**%**	**n**	**%**	**n**	**%**
Korist od hranjenja majčinim mlijekom traje samo dok se beba ne odvikne od dojenja.	13	26,00	14	28,00	10	20,00	7	14,00	6	12,00
Hranjenje zamjenskim (umjetnim) mlijekom praktičnije je od dojenja.	14	28,00	16	32,00	10	20,00	8	16,00	2	4,00
Dojenje pojačava povezanost majke i djeteta.	2	4,00	0	0,00	2	4,00	22	44,00	24	48,00
Majčino je mlijeko siromašno željezom.	16	32,00	18	36,00	9	18,00	4	8,00	3	6,00
Bebe hranjene zamjenskim mlijekom lakše se prejedu od dojenih beba.	3	6,00	4	8,00	20	40,00	18	36,00	5	10,00
Hranjenje zamjenskim mlijekom bolji je izbor ako majka planira raditi izvan kuće.	1	2,00	13	26,00	14	28,00	15	30,00	7	14,00
Majke koje hrane djecu zamjenskim mlijekom propuštaju jedno od najvećih zadovoljstava majčinstva.	2	4,00	9	18,00	16	32,00	16	32,00	7	14,00
Žene ne bi trebale dojiti na javnim mjestima kao što je restoran.	10	20,00	17	34,00	13	26,00	8	16,00	2	4,00
Bebe hranjene majčinim mlijekom zdravije su od beba hranjenih zamjenskim mlijekom.	2	4,00	13	26,00	9	18,00	15	30,00	11	22,00
Dojene bebe lakše se prejedu od beba hranjenih zamjenskim mlijekom.	4	8,00	13	26,00	24	48,00	5	10,00	4	8,00
Očevi se osjećaju izostavljenima ako majka doji.	17	34,00	20	40,00	7	14,00	3	6,00	3	6,00
Majčino je mlijeko idealna hrana za bebe.	3	6,00	2	4,00	4	8,00	13	26,00	28	56,00
Majčino je mlijeko lakše probavljivo od zamjenskog mlijeka.	0	0,00	4	8,00	7	14,00	16	32,00	23	46,00
Zamjensko je mlijeko jednako zdravo za bebu kao i majčino mlijeko.	7	14,00	14	28,00	13	26,00	8	16,00	8	16,00
Dojenje je praktičnije od hranjenja zamjenskim mlijekom.	0	0,00	7	14,00	11	22,00	15	30,00	17	34,00
Majčino je mlijeko jeftinije od zamjenskog mlijeka.	2	4,00	2	4,00	0	0,00	13	26,00	33	66,00
Majka koja povremeno pije alkohol ne bi trebala dojiti svoju bebu.	2	4,00	4	8,00	14	28,00	16	32,00	14	28,00

Najveći broj majki u potpunosti se slaže s tvrdnjom da je majčino mlijeko idealna hrana za bebe (n = 28; 56,00%), dok se najveći broj majki u potpunosti ne slaže s tvrdnjom da se očevi osjećaju izostavljenima ako majka doji (n = 17; 34,00%).

Hipoteza (H):

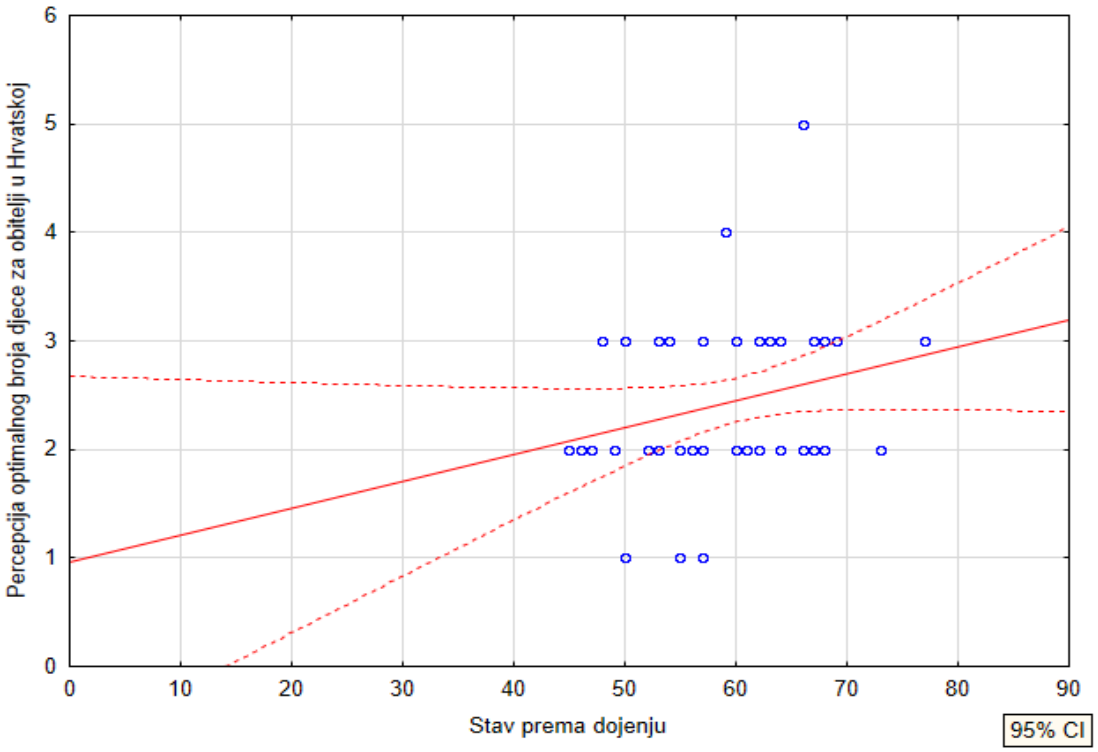
H.1: Rodilje s pozitivnim stavom prema dojenju imaju i pozitivniji stav prema fertilitetu. Rodilje s pozitivnim stavom prema dojenju percipiraju veći optimalan broj djece za obitelji u Hrvatskoj (r = 0,248; p = 0,042).

Tablica 15. Stav prema dojenju i percepcija optimalnog broja djece za obitelj u Hrvatskoj

	Stav prema dojenju	Percepcija optimalnog broja djece za obitelji u Hrvatskoj
Stav prema dojenju	1 p = ---	
Percepcija optimalnog broja djece za obitelji u Hrvatskoj	r = 0,248 p = 0,042	1 p = ---

*Pearsonova korelacija

Razdioba ispitanih rodilja prema stavu o dojenju i percepciji optimalnog broja djece za obitelji u Hrvatskoj prezentira se dijagramom rasipanja.



Slika 7. Dijagram rasipanja

Nakon provedenog ispitivanja donosi se zaključak da se hipoteza prihvaća kao istinita.

H.2: Rodilje imaju pozitivniji stav prema dojenju od njihovih majki.

Prosječna razina stava prema dojenju kod ispitanih rodilja je za 0,46 bodova veća u odnosu na razinu stava njihovih majki, dok ispitivanjem nije utvrđeno postojanje statistički značajne razlike (t = 0,30; p = 0,761).

Tablica 16. T-test

	Rodilje		Majke				
	Prosjek	SD	Prosjek	SD	t	Df	P
Stav prema dojenju	60,22	7,27	59,76	7,74	0,30	99	0,761

*T-test

Nakon provedenog ispitivanja donosi se zaključak da se hipoteza odbacuje kao neistinita.

H.3: Majke rodilja imaju pozitivniji stav o fertilitetu nego današnje rodilje.

Srednja vrijednost optimalnog broja djece među majkama rodilja za jedno je dijete veća u odnosu na percipiranu srednju vrijednost utvrđenu kod rodilja, dok ispitivanjem nije utvrđeno postojanje razlike (Z = 1,92; p = 0,055).

Tablica 17. Test Mann-Whitney U

	Rodilje		Majke			
	Me	IQR	Me	IQR	Z	P
Percepcija optimalnog broja djece	2	(2-3)	3	(2-3)	1,92	0,055

*Test Mann-Whitney U

Nakon provedenog ispitivanja donosi se zaključak da se hipoteza odbacuje kao neistinita.

5. RASPRAVA

U provedenom istraživanju u ovom radu sudjelovala je 51 rodilja i 51 majka tih istih rodilja na području Splitsko-dalmatinsko županije. Istraživanje je provedeno od travnja do lipnja 2021. godine, a podijeljeno je na dva dijela. Prvi je dio vezan uz stavove o fertilitetu, a drugi dio uz stavove o dojenju.

5.1. STAVOVI O FERTILITETU

Fertilitet je jedna od najvažnijih sastavnica koja utječe na rodnost, odnosno na ukupno kretanje stanovništva određene populacije.

U provedenom istraživanju najveći dio rodilja smatra kako je optimalan broj djece dvoje, njih 48%, dok njihove majke smatraju da je optimalan broj djece troje, 43% anketiranih. Navedeni podatak ukazuje na smjer opadanja broja željene djece i stope fertiliteta u Splitsko-dalmatinskoj županiji, što za posljedicu ima smanjenje rodnosti u prirodnom priraštaju, a posljedično utječe i na kretanje ukupnog broja stanovnika. Glavne razloge ovakve promjene treba tražiti u gospodarskoj situaciji. Čak 43% rodilja navelo je kako je uzrok manjeg broja djece u odnosu na prethodne generacije ekonomska kriza. Uzmemo li s druge strane podatak da je 58,22% anketiranih rodilja izrazilo želju za planiranjem budućih trudnoća, izvjesno je kako postoji želja za povećanjem fertiliteta, ali je sputana pod utjecajem vanjskih čimbenika, u ovom slučaju gospodarstva i životnih uvjeta. Navedeni zaključak proizlazi iz odgovora na pitanje o razlozima života bez djece. U istraživanju koje je provedeno 2007. godine među studenticama Ekonomskog fakulteta u Zagrebu također su čimbenici životnih uvjeta poput stambene politike, bolje regulacije porodiljskih dopusta i boljih vrtića za djecu od 3 do 5 godina, smanjenih troškova obrazovanja i poreza na dohodak navedeni kao glavni faktori koji utječu na odluku o imanju djece (32).

Većina rodilja, njih 62,75%, navela je otežane radne uvjete uz dijete, što je očito pod utjecajem (ne)stabilnosti primanja. Njihove su majke pak kao glavni razlog za život

bez djeteta navele probleme vezane uz trudnoću, porod i skrb o djetetu, njih 62,75%. Stavovi o fertilitetu mogu se mijenjati pod utjecajem šire društvene odgovornosti jer su i rodilje i njihove majke u većini navele kako su ciljevi za našu zemlju bolji životni uvjeti. Samim time eventualnim poboljšanjem navedenog možda bi se i stopa fertiliteta povećala. Kao prilog navedenoj tvrdnji valja napomenuti da se trend zaposlenosti žena povećava još od 1960-ih godina te predstavlja nepovratan proces kojem treba prilagođavati društvene i ekonomske strukture, a država bi trebala provoditi mjere koje će ženama pomoći da budu zaposlene i imaju željeni broj djece (33).

5.2. STAVOVI O DOJENJU

Kod trajanja samog dojenja vidljiva je značajna razlika između rodilja i majki. Tako je polovica rodilja dojila 6 mjeseci i manje, a polovica 6 i više. Kod njihovih majki navedeno je pomaknuto na 12 mjeseci te je polovica anketiranih majki dojila do 12. mjeseca, a polovica preko 12 mjeseci. Ako se podatak korelira sa stavovima vezanim uz planiranje djece i fertilitet, navedena je prepreka zaposlenje i gospodarski čimbenici. Temeljem navedenog može se zaključiti da navedeni razlozi djeluju na smanjenje vremena dojenja. Zasigurno je teže organizirati dojenje uz zaposlenje i ostale izazove suvremenog života. Sam stav o dojenju približno je generacijski jednak i za rodilje i za njihove majke.

Istraživanje „The influence of grandmothers on breastfeeding“ provedeno je 2016. godine sustavnim pregledom uz korištenje baza podataka Web of Science, Scopus i Medline. Autori ukazuju na utjecaj starijih generacija, posebno baka, unutar obiteljske zajednice osobito u zemljama s niskim i srednjim socioekonomskim statusom. Većina edukacija i zdravstvenih programa o trudnoći, dojenju i poslijeporođajnom razdoblju usmjerena je na buduće majke bez uključivanja obitelji, koja također ima veliki utjecaj na odluke o dojenju (26). I druga studija pokazuje da majka rodilje predstavlja središnju figuru u odlukama rodilje o dojenju djece (33). Kao glavne prednosti dojenja istaknute su povezanost majke i djeteta, idealna hrana za dijete te to što je dojenje ekonomski pogodnije od prehrane zamjenskim mlijekom.

Dojenje kao proces ima jak utjecaja na fizičku i psihološku dobrobit djeteta i majke. Suvremeni procesi, prije svega uvjeti rada, utjecali su na smanjenje vremena dojenja.

Kao prilog navedenom valja istaknuti istraživanje objavljeno na službenim stranicama UNICEF-a, gdje su vidljive razlike između nerazvijenih zemalja, koje karakterizira dulje vrijeme dojenja, te razvijenih zemalja, koje karakterizira kraće vrijeme dojenja.

5.3. TESTIRANJE HIPOTEZE I ANALIZA

U sklopu rada postavljene su i testirane tri hipoteze; rodilje s pozitivnim stavom prema dojenju imaju i pozitivniji stav prema fertilitetu, zatim hipoteza da rodilje imaju pozitivniji stav prema dojenju od njihovih majki te hipoteza da starije generacije majki imaju pozitivniji stav o fertilitetu nego današnje rodilje.

U provedenom istraživanju utvrđeno je kako rodilje s pozitivnim stavom prema dojenju percipiraju veći optimalan broj djece za obitelji u Hrvatskoj. Hipoteza je potvrđena. Uzroci korelacije trebali bi se dodatno utvrditi, što bi zasigurno bilo zanimljivo istražiti. Istraživanjem je utvrđeno da na broj planirane djece (trudnoća) utječe ekonomska (materijalna) situacija. Ispitanice su istaknule važnost tvrdnji kako je majčino mlijeko jeftinije od zamjenskog mlijeka te je praktično i predstavlja idealnu hranu. Preko 50% ispitanica istaknulo je važnost ovih dviju tvrdnji. Uzrok korelacije može se tražiti i u povezanosti ekonomske situacije i praktičnosti majčina mlijeka.

Sljedeća hipoteza – da rodilje imaju pozitivniji stav prema dojenju od njihovih majki – nije potvrđena, tj. utvrđeno je da majke imaju pozitivniji stav u odnosu na njihove kćeri. Iz usporedbe s prethodnim anketnim pitanjima vidljivo je kako su danas majke rodilja zabrinute zbog ekonomske situacije, ali i zbog vremena provedenog na radnom mjestu. Tako su u pitanju o razlozima za život bez (više) djece rodilje kao glavni razlog navodile da je teže raditi (62%) i nedostatak vremena (25%), dok su majke kao glavni razlog navodile da su trudnoća, porod i skrb o djeci teški za ženu (62%) i (ne)pogodnost doma za veću obitelj (29%). Navedeni razlozi zasigurno utječu na smanjenje stope

dojenja u današnje vrijeme jer dojenje ipak iziskuje više vremena od hranjenja zamjenskim mlijekom. U prilog navedenoj tvrdnji svakako govori i smanjenje vremena dojenja prema anketnom istraživanju, s 12 mjeseci kod ispitanih majki na 6 mjeseci kod rodilja. Na navedeno jako utječu i poslovne obaveze jer je danas više rodilja zaposleno (i imaju obavezu povratka na radno mjesto) u usporedbi s njihovim majkama.

Treća hipoteza koja je postavljena govori kako majke rodilja imaju pozitivniji stav prema fertilitetu nego današnje rodilje. Hipoteza, kao ni prethodna, nije potvrđena. Srednja vrijednost optimalnog broja djece među ispitanim je majkama za jedno dijete veća u odnosu na percipiranu srednju vrijednost utvrđenu statističkim ispitivanjem kod rodilja, dok ispitivanjem nije utvrđeno postojanje razlike.

Majke su iskusnije od rodilja u podizanju djece te su pod utjecajem iskustva pristupale anketnom upitniku. Kao prilog navedenom valja istaknuti da su navele iste razloge vezane uz broj djece kao i rodilje (ekonomska situacija), ali su na tvrdnji koja se odnosi na život bez (više) djece preferirale iskustvene razloge. Zaključak potvrđuju i tvrdnje da su trudnoća, porod i skrb o djeci teški za ženu (62%) i (ne)pogodnost doma za veću obitelj (29%).

Ukupna je stopa fertiliteta (TFR) u Republici Hrvatskoj i u Splitsko-dalmatinskoj županiji u opadanju u posljednjih 30 godina. Razlozi, prema dobivenim rezultatima, nisu samo u širim društvenim i ekonomskim čimbenicima, kako se moglo pretpostaviti. Temeljem rezultata dobivenih našim istraživanjem uočavamo kako je ova društvena pojava vezana i uz osobne preferencije, koje su zasigurno dijelom i pod utjecajem širih društvenih i gospodarskih događanja.

6. ZAKLJUČCI

1. Uočena je razlika u želji za optimalnim brojem djece. Rodilje smatraju kako je optimalan broj djece u obitelji dvoje, dok među ispitanim majkama najveći broj smatra da je optimalan broj djece u obitelji troje, što direktno utječe na fertilitet, a posredno i na prirodno kretanje stanovništva i ukupni broj stanovnika. Navedeni podatak ukazuje na jedan od uzroka depopulacije, kao jedan od najvećih problema u društvenom razvoju i očuvanju kvalitete života u Republici Hrvatskoj.
2. Jedan je od značajnih čimbenika manjeg broja planirane i rođene djece u općim društveno-ekonomskim čimbenicima, što je potvrđeno i anketnim ispitivanjem. Očekivati je, prema dobivenim rezultatima, kako bi i eventualna promjena društveno-ekonomske klime pridonijela želji za većim brojem djece. Ova promjena osobnih preferencija pozitivno bi se odrazila na ukupni fertilitet i kretanje broja stanovnika. To se ne odnosi samo na poboljšanje materijalnog stanja u vidu prihoda, već i općenito na poboljšanje društvenih aspekata života, poput rješavanja stambenog pitanja, vrtića, škola, prijevoza itd.
3. Ispitane majke i njihove kćeri upoznate su s pozitivnim aspektima i dobrobiti dojenja. Iz istraživanja je vidljivo kako suvremeni način života kojim žive rodilje utječe prije svega na odluku o dojenju, ali i na duljinu dojenja. Promjena pojedinih poslovnih paradigmi i prilagodba istih životu rodilja i njihovih obitelji pozitivno bi utjecala na trajanje dojenja i na odluku o dojenju.
4. U istraživanju je potvrđena hipoteza da rodilje s pozitivnim stavom prema dojenju percipiraju veći optimalan broj djece. Uzroci su svakako i u istraživanju spomenute pozitivne strane dojenja. Uočeno je i kako rodilje pod utjecajem vanjskih čimbenika mogu donijeti odluku o rađanju manjeg broja djece. Rodilje koje su putem različitih izvora informacija upoznate s prednostima dojenja nemaju pozitivniji stav o dojenju u odnosu na prethodne generacije. Rezultati istraživanja ukazuju na informiranost ispitanica o važnosti fertiliteta kao društvenog problema te na prednosti dojenja za dijete i majku. Svi istaknuti stavovi ispitanica pod jakim su utjecajem vanjskih i društvenih čimbenika.

7. LITERATURA

1. CDC'S work to support & promote breastfeeding [internet]. U.S. Department of Health and Human Services Centers for Disease Control and Prevention, 2021 [cited 2021 sept 12] Available from: https://www.cdc.gov/breastfeeding/pdf/breastfeeding-cdcs-work-508.pdf

2. Nacionalni program za zaštitu i promicanje dojenja za razdoblje od 2018. do 2020 godine[internet]. Zagreb: Ministarstvo zdravstva [cited 2021 sept 12] Available from:https://www.roda.hr/media/attachments/udruga/dokumenti/nacionalni/NP_za_zastitu_i_promicanje_dojenja_2018-2020.pdf

3. Moore ER, Bergman N, Anderson GC, Medley N. Early Skin-to-skin contact for mothers and their healthy newborn infants. Cochrane Database Syst Rev. 2016;11(11):CD003519.

4. Kilfoyle KA, Vitko M, O'Conor R, Bailey SC. Health Literacy and Women's Reproductive Health: A Systematic Review. J Womens Health (Larchmt). 2016;25(12):1237-1255.

5. Abdulwadud OA, Snow ME. Interventions in the workplace to support breastfeeding for women in employment. Cochrane Database Syst Rev. 2007;18(3):CD006177.

6. Adams IK, Okoli CT, Dulin Keita A, Linares AM, Tanaka K, Polanin JR, Koempel A. Breastfeeding Practices among Native Hawaiians and Pacific Islanders. J Obes. 2016;2016:2489021.

7. Fernandes RC, Höfelmann DA. Intention to breastfeed among pregnant women: association with work, smoking, and previous breastfeeding experience. Cien Saude Colet. 2020;25(3):1061-1072.

8. Abekah-Nkrumah G, Antwi MY, Nkrumah J, Gbagbo FY. Examining working mothers' experience of exclusive breastfeeding in Ghana. Int Breastfeed J. 2020 Jun 17;15(1):56.

9. Schmied V, Burns E, Sheehan A. Place of sanctuary: an appreciative inquiry approach to discovering how communities support breastfeeding and parenting. Int Breastfeed J. 2019 Jun 11;14:2.

10. Adams IK, Okoli CT, Dulin Keita A, Linares AM, Tanaka K, Polanin JR, Koempel A. Breastfeeding Practices among Native Hawaiians and Pacific Islanders. J Obes. 2016;2016:2489021.

11. Vilar-Compte M, Hernández-Cordero S, Ancira-Moreno M, Burrola-Méndez S, Ferre-Eguiluz I, Omaña I, Pérez Navarro C. Breastfeeding at the workplace: a systematic review of interventions to improve workplace environments to facilitate breastfeeding among working women. Int J Equity Health. 2021 Apr 29;20(1):110.

12. Weber D, Janson A, Nolan M, Wen LM, Rissel C. Female employees' perceptions of organisational support for breastfeeding at work: findings from an Australian health service workplace. Int Breastfeed J. 2011 Nov 30;6:19.

13. Thulier D, Mercer J. Variables associated with breastfeeding duration. J Obstet Gynecol Neonatal Nurs. 2009;38(3):259-68.

14. Nejašmić, I. Demogeografija - Stanovništvo u prostornim odnosima i procesima. Zagreb: Školska knjiga; 2006.

15. Popis stanovništva, kućanstva i stanova 2011. u Hrvatskoj [internet]. Državni zavod za statistiku Republike Hrvatske, Zagreb. [cited 2021 sept 06] Available from: : https://www.dzs.hr/Hrv_Eng/publication/2011/SI-1441.pdf

16. Nejašmić, I. Posljedice budućih demografskih promjena u Hrvatskoj. Acta geogr. Croat. 2012;38:1–14.

17. Wertheimer-Baletić, A. Depopulacija i starenje stanovništva – temeljni demografski procesi u Hrvatskoj. Društvena istraživanja 2004;4-5: (72-73).

18. Akrap, A. Stanovništvo u Hrvatskoj: čimbenici silaznih trendova. Obnovljeni Život. 2019; 74(3), 335–350.

19. Akrap, A., Čipin I., Pokos N., Ridzak T., Živić, D. Činitelji demografskih kretanja u Republici Hrvatskoj. Zagreb: Državni zavod za zaštitu obitelji, materinstva i mladeži; 2003.

20. Državni zavod za statistiku Republike Hrvatske, Statistički ljetopis 2017 [internet]. Zagreb; Državni zavod za statistiku Republike Hrvatske. [cited 2021 sept 03] Available from: https://www.dzs.hr/Hrv_Eng/ljetopis/2017/sljh2017.pdf

21. Victora CG, Aluísio J D Barros AJD, França GVA, et al. Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. Lancet. 2016; 387: 475–90.

22. West D. Helping Millennial Mothers Breastfeed [internet]. [cited 2021 sept 15] Available from: https://www.abingtonhealth.org/app/files/public/4273/Millennials.pdf11

23. Rollins NC, Bhandari N, Hajeebhoy N, Horton S, Luter KC et al. Why invest, and what it will take to improve breastfeeding practices. Lancet. 2016; 387: 491–504.

24. Ambike D, Ambike A, Raje S, Chincholikar S. Knowledge, awareness and breast-feeding practices of postnatal mothers in a rural teaching hospital: a cross sectional survey. Int J Reprod Contracept Obstet Ginecol, 2017;6(12):5429- 5434.

25. Audelo L. Connecting With Today's Mothers: Breastfeeding Support Online. Clin Lact, February 2014., 5 (1), 16-19

26. Negin J, Coffman J, Vizintin P, Raynes-Greenow Negin R et al. The influence of grandmothers on breastfeeding rates: a systematic review. BMC Pregnancy Childbirth. 2016; 16:91.

27. Moreira MA, Nascimento ER, Mirian Santos Paiva MS. Social representations concerning the breastfeeding practices of women from three generations. Text Context Nursing, Florianópolis. 2013; 22(2): 432-41.

28. Cesar G V, Bahl R, Barros AJD, França GVA, Horton S, KrasevecJ, Murch S, Sankar MJ, Walker N, Rollins NC. Connecting With Today's Mothers: Breastfeeding Support Online. Lancet. 2016; 387: 475–90.

29. Ismaile S, Khriestat WM. Negative attitudes & misinformation to breastfeeding among young generation in a nursing program. Australas. Medical J. November 2017; 10(11). 934.-940.

30. Pandey D, Sardana P, Saxena A, Dogra L, Coondoo A, Kamath A. Awareness and Attitude towards Breastfeeding among Two Generations of Indian Women: A Comparative Study. PLOS ONE | Doi:10.1371/journal.pone.0126575

31. Damjanić, Z. Stavovi studentica Ekonomskog fakulteta u Zagrebu prema djeci i obiteljskoj politici. Zbornik Ekonomskog fakulteta u Zagrebu, Vol. 5 No. 1, 2007. str. 165-185

32. Akrap A, Čipin I. Usklađivanje poslovnog i obiteljskog života u Hrvatskoj: utjecaj na fertilitet, Društvena istraživanja: časopis za opća društvena pitanja, 2011.20(1), 47-68

33. Brito AB, Pontes CM, Schechtman GC, Pedrosa L. Knowledge, attitudes and practices of grandmothers related to breastfeeding: a meta-synthesis. Rev Lat Am Enfermagem. 2020 Feb 14;28:e3214.

8. ŽIVOTOPIS

OSOBNI PODACI

Ime i prezime: Nela Carević

Datum i mjesto rođenja: 03. srpnja 1991., Split

E-mail: nela.ercegovic@gmail.com

OBRAZOVANJE

1998. – 2006. Osnovna škola „Jesenice“ Dugi Rat

2006. – 2010. Zdravstvena škola Split

2011. – 2014. Preddiplomski studij sestrinstva, Sveučilišni odjel zdravstvenih studija Split

2016. – danas. Diplomski studij sestrinstva, Sveučilišni odjel zdravstvenih studija Split

RADNO ISKUSTVO

2015. – 2016. Stručno osposobljavanje za rad KBC Split

2016. – 2017. zasnivanje radnog odnosa na određeno – zamjena, Dom zdravlja Splitsko-dalmatinske županije

2017. Prvostupnica sestrinstva u djelatnosti patronaže, Dom zdravlja Splitsko-dalmatinske županije

VJEŠTINE

Rad na računalu: Aktivno i svakodnevno korištenje *MS office* paketa

Strani jezici: Aktivno služenje engleskim jezikom

Tečaj: „Suvremena saznanja o laktaciji i dojenju“. Medicinski fakultet Split, 2017.