

ZNANJE, STAV I PRIMJENA DOJENJA MAJKI DJECE DO 2. GODINE ŽIVOTA

Ivana Kurevija

Fakultet zdravstvenih studija, Sveučilište u Mostaru, Bosna i Hercegovina

Odjel zdravstvene zaštite dojenčadi i male djece, Dom zdravlja Mostar, Bosna i Hercegovina

Rad je primljen 14.10.2017. Rad je recenziran 21.10.2017. Rad je prihvaćen 9.11.2017

SAŽETAK

UVOD: Dojenje je dar prirode koji omogućuje snažnu emocionalnu povezanost majke i djeteta.

CILJ ISTRAŽIVANJA: Utvrditi kojim znanjem žene raspolažu iz područja dojenja i utječe li to na njihov odabir doje li ili ne doje svoje dijete.

ISPITANICI I METODE: U istraživanje je bilo uključeno 100 majki (prvorotki i višerotki) koje imaju djecu čija dob ne prelazi dvije godine. Ispitanice su ispunile anonimni anketni upitnik. Proces prikupljanja upitnika trajao je od svibnja 2017. do srpnja 2017. Istraživanje je obavljeno retrospektivno.

REZULTATI: Provedba ovog istraživačkog rada rezultira podacima da 16 % anketiranih majki ima manje od 25 godina, dok njih 84 % ima više od 25 godina. 61 % majki koje su sudjelovale u istraživanju su zaposlene, a 39 % ih je nezaposleno. 49 % ispitanih majki su završile fakultet, 50 % majki su završile srednju školu, a 1 % osnovnu školu. 77 % majki koje su sudjelovale u istraživačkom radu su svoju djecu rodile prirodnom putem, dok su 33 % majki rodile carskim rezom. U istraživanju je sudjelovalo 42 % prvorotki i 58 % višerotki. 14 % anketiranih majki ne doje svoju djecu, njih 41 % samo doje svoju djecu i 45 % majki doje uz dohranu svoju djecu.

ZAKLJUČAK: Pozitivan stav i dostatno znanje utječu na primjenu dojenja. Ovaj istraživački rad prikazuje da majke u velikom postotku doje svoju djecu.

Key words: majka, dijete, dojenje, majčino mlijeko

Osoba za razmjenu informacija:

Ivana Kurevija

E-adresa: kurevija.ivana@gmail.com

UVOD

Tijekom gestacije majčino tijelo pruža fetusu hranu i zaštitu putem placente. Rođenjem djeteta taj period nastavlja se dojenjem. Kao što je odavno poznato, otkad postoji čovjek, dojenje je dar prirode koje omogućuje snažnu emocionalnu povezanost majke i djeteta (1). Svjetska zdravstvena organizacija (SZO) preporučuje da je prvih 6 mjeseci djetetova života potrebno isključivo dojenje, odnosno hranjenje majčinim mlijekom kako bi se postigao optimalan rast, razvoj i zdravlje. Nakon toga, djeci bi u prehranu trebalo uvesti sigurnu, odgovarajuću, komplementarnu hranu uz nastavak dojenja do dvije godine ili više (2). Majčino mlijeko naziva se i „bijelo zlato“ jer je visoko kvalitetna i najjeftinija hrana za dijete.

Majčino mlijeko ima imunološke, razvojne i psihološke prednosti (3,4). Rodilište je ključno mjesto za promicanje dojenja, te porodničar u prenatalnom razdoblju može povećati stupanj razumijevanja i prihvaćanje ispravnih stavova trudnice o važnosti dojenja (5). Inicijativa SZO-a i UNICEF-a „Rodilište – prijatelj djece“ pokrenuta je 1991. u cilju da rodilišta postanu prva važna karika u lancu zaštite, unaprjeđenja i poticanja dojenja.

Rodilište koje primjenjuje „Deset koraka do uspješnog dojenja“ nakon pozitivne ocjene nacionalne komisije stručnjaka stječe naziv „Rodilište – prijatelj djece“. Obično se naziv dodjeljuje na tri godine nakon čega slijedi postupak ponovne ocjene što

znači da rodilište treba trajno raditi na unaprjeđenju dojenja. U Hrvatskoj je prvo „Rodilište–prijatelj djece“ proglašeno 1995. godine u Rijeci. Do kraja 1998. godine 15 od 34 rodilišta nosila su ovaj naziv (6). Neizostavno je spomenuti da je ključ uspjeha podrška majci kojoj je to prijeko potrebno kako se ne bi narušilo pravo svakog novorođenčeta na svijetu, a to je pravo na majčino mlijeko. U cijelom svijetu dojenje je posljednjih godina u stalnom padu kao rezultat urbanizacije i majčinog zaposlenog radnog statusa. Studije u Indiji pokazale su pad provođenja dojenja, posebno u području urbanih sredina (7). Pozitivni stavovi koje imaju majke prema dojenju su uvelike povezani uz dugoročno i uspješno dojenje (8). Nasuprot tome, negativni stavovi prema dojenju su glavna prepreka pri započinjanju i nastavku dojenja (9). Studije provedene u zemljama u razvoju su pokazale da je rizik mortaliteta novorođenčadi koja nisu hranjena majčinim mlijekom veći za 6 do 10 puta u odnosu na djecu hranjena majčinim mlijekom (10, 11). S pogledom na dugoročne učinke dojenja, novorođenčad hranjena majčinim mlijekom imaju nizak rizik da će nekad u životu biti pretili, te imaju veće rezultate kognitivnih funkcija (12). Kolostrum ne štiti samo novorođenče od infekcija, nego i regulira funkcije gastrointestinalnog sustava (13). Unatoč svim dobrobitima dojenja stopa isključivog dojenja između 0 – 6 mjeseci iznosi 36% (14). Svjetska zdravstvena skupština (World Health Assembly) je 2012. godine donijela odluku da jedan od šest globalnih ciljeva bude povećanje isključivog dojenja u prvih šest mjeseci za 50% do 2025. godine. Važno je istaknuti da se stopa isključivog dojenja povećala s 14 % na 38% u periodu 1985.-1995. godine. Međutim, kasnije se ta stopa smanjila u mnogim svjetskim regijama (15, 16). Neispravno znanje, uvjerenja o dojenju, te nedostatan pristup zdravstvenim službama i mala podrška pružatelja zdravstvene skrbi i ostalih ključnih osoba bi mogli biti uzrokom takvih nepovoljnih rezultata.

CILJ ISTRAŽIVANJA

Cilj ovog istraživačkog rada je utvrditi kojim znanjem žene raspolažu iz područja dojenja i utječe li to na njihov odabir doje li ili ne doje svoje dijete.

Također, cilj je evaluirati stavove i primjenu dojenja kod majki djece do druge godine života, te utvrditi utjecaj demografskih, socijalnih čimbenika, način i broj poroda na primjenu dojenja. U ovom istraživačkom radu postavlja se hipoteza koja tvrdi da će zaposlene žene u manjem postotku dojiti svoju djecu u odnosu na nezaposlene, da će stručna sprema majki utjecati na znanje o dojenju. Pretpostavit ćemo da će višerotke i žene koje su rodile prirodnim putem u većem postotku dojiti svoju djecu isključivo ili uz dohranu za razliku od prvotke i žena koje su rodile carskim rezom.

ISPITANICI I METODE

Ispitanici

U istraživačkom radu sudjelovalo je 100 nasumično odabranih majki koje imaju djecu čija dob ne prelazi dvije godine. Majke su mogle biti i prvotke i višerotke. U procesu prikupljanja upitnika pet majki je odbilo ispuniti anonimni anketni upitnik unatoč objašnjenju o kakvom je istraživačkom radu riječ.

Metode

Za ispunjavanje jednog anonimnog upitnika bilo je potrebno pet minuta. Upitnik se sastojao od 15 pitanja od kojih su se prva tri odnosila na demografske značajke poput godina života, radnog statusa te stručne spreme. Sljedeća četiri su se odnosila na način porođaja, broj poroda, način stjecanja znanja o dojenju te način hranjenja svoga djeteta. Preostalih osam pitanja odnosilo se na znanje i stavove vezanih uz dojenje. Proces prikupljanja upitnika trajao je od svibnja 2017. do srpnja 2017. Prikupljanju upitnika na Odjelu zdravstvene zaštite dojenčadi i male djece prethodila je suglasnost ravnatelja Doma zdravlja Mostar. Medicinske sestre su dijelile anonimne upitnike majkama koje su dolazile na pregled nakon što su majke pristale na ispunjavanje upitnika.

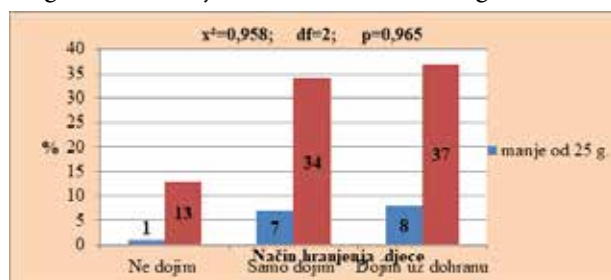
Statistička analiza

Prikupljeni podaci su obrađeni računalnim programom MS Excel (inačica Office 2007, Microsoft Corporation, Redmond, WA, SAD). Parametrijske varijable su prikazane kao aritmetička sredina i standardna devijacija, dok su kategorijske prikazane kao

frekvencija i postotak. Za testiranje razlike među kategorijskim varijablama korišten je Hi kvadrat test. Za sve statističke testove korišten je SPSS 17 statistički softver (SPSS Inc, Chicago, Illinois, SAD).

REZULTATI

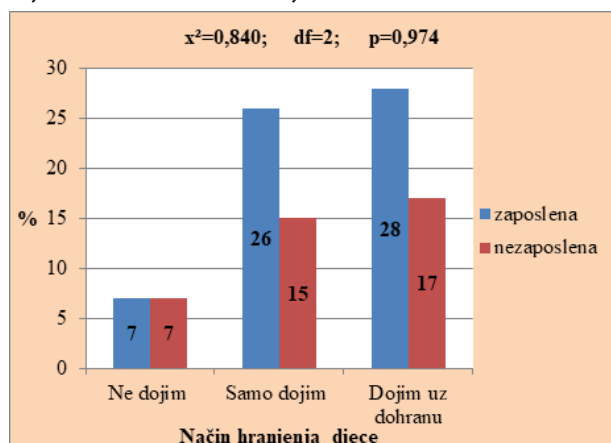
U istraživanju je sudjelovalo 100 nasumično odabranih majki čija djeca nisu prelazila dob veću od dvije godine. 16% anketiranih majki ima manje od 25 godina, dok njih 84% ima više od 25 godina.



Slika 1. Postotak ispitanica prema godinama života i načinu hranjenja djece

Na slici 1. prikazan je postotak ispitanica prema godinama i kako su hranile svoju djecu. Za majke koje imaju manje od 25 godina značajno je da 7 % samo doji svoju djecu, 8 % doji uz dohranu, a samo jedna majka ne doji svoje dijete.

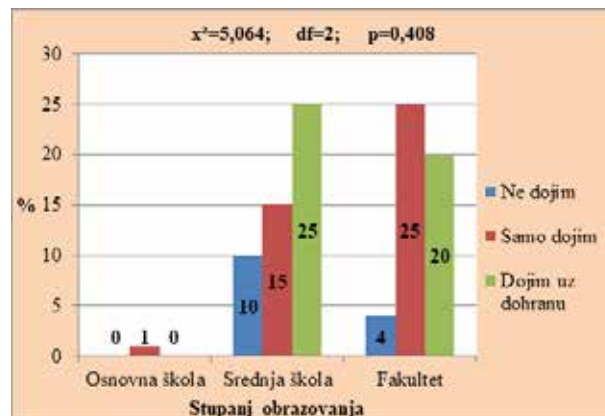
Za majke koje imaju više od 25 godina značajno je da 34 % samo doje svoju djecu, 37 % doji uz dohranu i 13 % ne doji svoju djecu. Uočena razlika nije bila statistički značajna.



Slika 2. Postotak ispitanica prema radnom statusu i načinu hranjenja djece

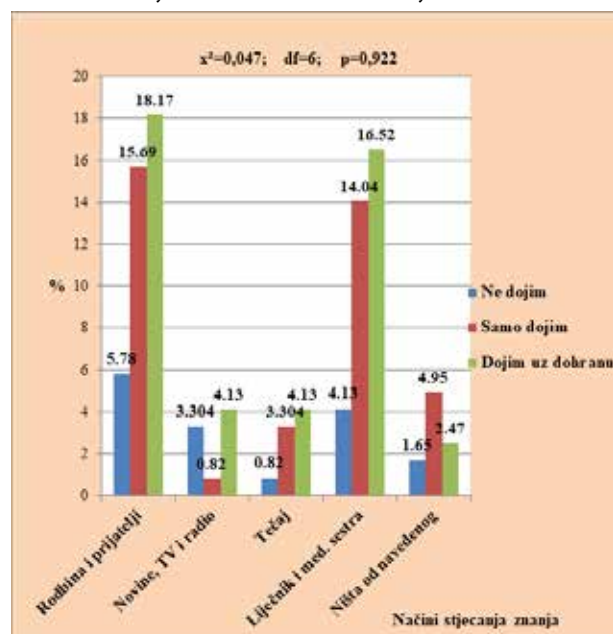
Na slici 2. prikazan je odnos radnog statusa majki i način hranjenja djece. 61 % majki koje su sudjelovale u istraživanju su zaposlene, a 39 % ih je nezaposlena. 7 % zaposlenih majki ne doji svoju djecu,

26 % ih samo doji, a 28 % zaposlenih majki doji uz dohranu. Za nezaposlene majke značajno je da 7 % njih ne doji, 15 % samo doji te 17 % doji uz dohranu. Međutim, nije bilo statistički značajne razlike.



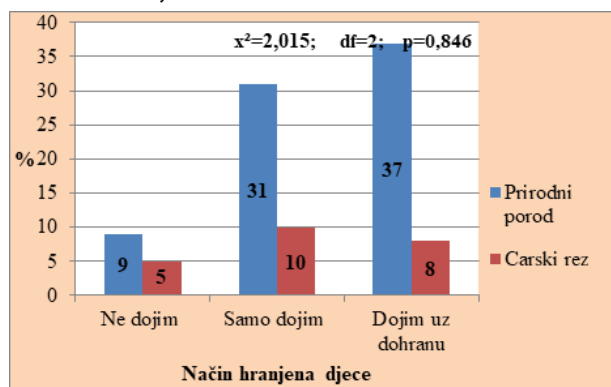
Slika 3. Postotak ispitanica prema stupnju obrazovanja i načinu hranjenja djece

Slika 3. prikazuje odnos između stupnja obrazovanja i načina hranjenja djece. 49 % ispitanih majki su završile fakultet, 50 % majki su završile srednju školu, a 1 % osnovnu školu. Majka koja je završila osnovnu školu je samo dojila svoje dijete. 10 % majki sa završenom srednjom školom i 4 % majki koje su završile fakultet ne doje svoju djecu. 25 % majki sa završenom srednjom školom i 20 % majki sa završenim fakultetom doje svoju djecu uz dohranu. Međutim, nije bilo statistički značajne razlike.



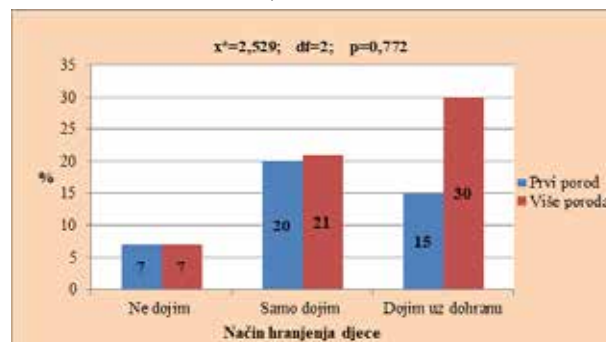
Slika 4. Postotak ispitanica prema načinu stjecanja znanja o dojenju i načinu hranjenja djece.

Slika 4. prikazuje da 39,66 % (n=48) žena su stekle znanje o dojenju od svoje rodbine i prijatelja. 8,26 % (n=10) žena su znanje stekle preko novina, televizije i radija. Također, isti postotak, odnosno 8,26 % (n=10) žena su pohađale trudnički tečaj. 34,7 % (n=42) žena su mnoge informacije o dojenju dobile od svog liječnika i medicinske sestre. Naposlijetku, 9,09 % (n=11) žena tvrde da informacije o dojenju nisu dobile od nijednog navedenog parametra u anketnom upitniku. Također, važno je zabilježiti da su 16 % žena zaokružile više ponuđenih odgovora u anketnom upitniku. Nadalje, 5,78 % (n=7) majki koje su znanje o dojenju stekle od svoje rodbine i prijatelja ne doje svoju djecu, njih 15,69 % (n=19) samo doje svoju djecu te 18,17 % (n=22) doje svoju djecu uz dohranu. 3,3 % (n=4) majki koje su znanje o dojenju stekle preko novina, televizije i radija ne doje svoju djecu, zatim 0,82 % (n=1) samo doji svoje dijete i 4,13 % (n=5) majki doje uz dohranu. Od ukupnog broja majki koje su završile trudnički tečaj, 0,82 % (n=1) ne doji svoje dijete, 3,304 % (n=4) samo doje svoju djecu te 4,13 % (n=5) doje uz dohranu. 4,13 % (n=5) majki koje su informacije o dojenju dobile od svog liječnika i medicinske sestre ne doje svoju djecu, njih 14,4 % (n=17) samo doje svoju djecu i 16,52 % (n=20) doje uz dohranu. Za majke koje tvrde da znanje o dojenju nisu stekle od nijednog navedenog parametra u upitniku je značajno da 1,65 % (n=2) majki ne doje svoju djecu, zatim, 4,95 % (n=6) majki samo doji svoju djecu i 2,47 % (n=3) majki tvrde da doje uz dohranu. Nije bilo statistički značajne razlike.



Slika 5. Postotak ispitanica prema načinu poroda i načinu hranjenja djece

Slika 5. prikazuje da 77 % majki koje su sudjelovale u anketiranju su svoju djecu rodile prirodnim putem dok su 33 % majki rodile carskim rezom. 9 % majki koje su rodile prirodnim putem ne doje svoje djecu, 31 % majki samo doje djecu i 37 % majki doje uz dohranu. Za majke koje su rodile carskim rezom značajno je da njih 5 % ne doje svoju djecu, 10 % majki samo doje svoju djecu i 8 % doje uz dohranu. Nema statistički značajne razlike.



Slika 6. Postotak ispitanica prema broju poroda i načinu hranjenja djece

Na slici 6. vidljivo je da je u istraživanju sudjelovalo 42 % prvoročki i 58 % višeročki. 7 % prvoročki ne doje svoju djecu, 20 % prvoročki samo doji svoju djecu, a 15 % prvoročki doje uz dohranu. Slika također prikazuje da 7 % višeročki ne doje svoju djecu. 21 % višeročki samo doje svoju djecu, a 30 % višeročki doje uz dohranu svoju djecu. Međutim, nema statistički značajne razlike.

Tablica 1. Znanje i stavovi majki o dojenju

Varijable	DA f	%	NE f	%	MEAN-SD
Kolostrum je prvo mlijeko važno za dijete	99	99	1	1	0,01-0,10
Dojenje treba nastaviti do 2. godine djetetova života	52	52	48	48	0,48-0,50
Do 6. mjeseca djetetova života potrebno je samo dojenje	92	92	8	8	0,08-0,27
Dojenje je važno za imunitet djeteta	98	98	2	2	0,02-0,14
Dijete treba buditi zbog dojenja	29	29	71	71	0,71-0,45
Dijete treba podignuti nakon svakog dojenja	77	77	23	23	0,23-0,42
Djeca koja doje su zdravija od djece koja se hrane mliječnim formulama	84	84	16	16	0,16-0,36
Dojenje u javnosti	69	69	31	31	0,69-0,46

f* - frekvencija; SD* - standardna devijacija

Ova tablica nam prikazuje kojim znanjem žene raspolažu i kakav stav imaju o dojenju. Također, važno je iznijeti podatak neovisan o demografskim, socijalnim i drugim čimbenicima koji čine anketni upitnik, a to je da 14 % anketiranih žena ne doje svoju djecu, njih 41 % samo doje svoju djecu i 45 % majki doje uz dohranu svoju djecu.

RASPRAVA

Uloživši svoj trud kako bih provela ovo istraživanje u sklopu svog završnog rada na Sveučilištu u Mostaru, došla sam do nekih zanimljivih rezultata koje je potrebno raspraviti da bismo uvidjeli znanje, stav i primjenu dojenja majki čije dijete nije starije od dvije godine u gradu Mostaru. Ova studija je pokazala da 14 % majki ne doji svoju djecu, njih 41 % provodi praksu EBF (eng. Exclusive Breast Feeding), što znači da njih 41 % isključivo samo doji svoju djecu, te 45 % majki doji uz dohranu. Studija u Indiji ima rezultate koji pokazuju da 88,5 % majki doji svoju djecu (na način da ih samo doje ili doje uz dohranu), dok ostatak od 11,5% ne doji svoju djecu. Međutim, provođenje Exclusive Breast Feeding (isključivo samo dojenje) u Indiji iznosi 27 % (17). U ovom istraživanju sudjelovalo je 5 puta više majki koje imaju više od 25 godina (84 %) za razliku od majki koje imaju manje od 25 godina (16 %). No, nije bilo statistički značajne razlike između tih majki i njihovog načina hranjenja djece. Za razliku od ovoga istraživanja, studija u Indiji je dobila obrnuto proporcionalne rezultate vezane za godine života. 81,9 % majki imaju manje od 25 godina, 18 % majki imaju više od 25 godina. U istraživanju provedeno u Mostaru je sudjelovalo 61 % zaposlenih i 39 % nezaposlenih majki. Također, nije bilo statistički značajne razlike između zaposlenih i nezaposlenih majki i njihovog načina hranjenja djece, makar su zaposlene majke u većem postotku dojile svoju djecu za razliku od nezaposlenih. Takav rezultat ruši hipotezu kojom smo tvrdili da će nezaposlene majke u većem postotku doći do dojenja od zaposlenih. Istraživanje u Indiji je obuhvaćalo 22,9 % zaposlenih ispitanica i 77 % nezaposlenih. Studija u Indiji je također pokazala da majke koje su starije od 25 godina i majke kućanice imaju pozitivnije stavove o dojenju. Osim

toga, pokazala je da ne postoji statistički značajna razlika između radnog statusa i primjene dojenja (17). Usporedimo li obrazovanje u gradu Mostaru i obrazovanje u Indiji uočiti ćemo veliku razliku. Naime, u ovom istraživanju nije sudjelovala nijedna ispitanica koja nema nikakvo obrazovanje. Jedna ispitanica je završila osnovnoškolsko obrazovanje, 50 % ispitanica su završile srednju školu i 49 % njih su završile fakultet. Što se tiče obrazovanja u Indiji, 17,2 % ispitanica nisu završile nikakvu školu, 32 % ispitanica je završilo osnovnu školu, 41,8 % ispitanica su završile srednjoškolsko obrazovanje i 9 % ispitanica su završile fakultet (17). U ovom istraživanju nije bilo značajne razlike između akademski obrazovanih ispitanica i onih sa nižim stupnjem obrazovanja i načina na koje su one hranile svoju djecu. Stoga, pretpostavka da će stupanj obrazovanja majki utjecati na način hranjenja djece nije točna. Međutim, zanimljivo je naglasiti da postoje 4 % majki koje su završile fakultet i ne doje svoju djecu, te 10 % majki sa srednjom školom koje također ne doje svoju djecu. Jedna studija u Jordanu je došla do zaključka da žene sa nižim stupnjem obrazovanja imaju veću primjenu dojenja i pozitivniji stav o dojenju za razliku od žena koje imaju višu razinu obrazovanja (18). Najčešći izvori stjecanja znanja o dojenju su bili rodbina i prijatelji te vlastiti liječnik i medicinska sestra za razliku od novina, tv-a, radija te tečaja. Međutim ta razlika nije bila statistički značajna. Samo 8,26 % majki su pohađale tečaj što ukazuje da je prijeko potrebno organizirati i promicati prenatalne edukacije i zainteresirati majke kako bi rastao postotak pohađanja tečaja. 16 % majki su znanje o dojenju stekle preko više navedenih izvora. U istraživanju je sudjelovalo 77 % majki koje su rodile prirodnim putem i 23 % majki koje su rodile carskim rezom. Studija u Indiji pokazuje slične rezultate gdje su 74,5 % majki rodile prirodnim putem i 25,4 % majki rodile carskim rezom (17). Majke koje su rodile prirodnim putem u većem postotku doje svoju djecu za razliku od onih koje su rodile carskim rezom, a postoji hipoteza kojom smo tvrdili da će majke koje su rodile prirodnim putem u većem postotku doći do dojenja. Međutim, to ne predstavlja statistički značajnu razliku. 10 % majki koje su

rodile carskim rezom su bile višerotke i samo jedna žena (n=1) nije dojila svoje dijete. Preostalih 13 % majki koje su rodile carskim rezom su bile prvorotke i njih četiri (n=4) nisu dojile svoju djecu. U ovom istraživanju je sudjelovalo 42 % prvorotki i 58 % višerotki. Prema rezultatima, višerotke su u većem postotku dojile svoju djecu kao što smo i pretpostavili, ali to ne predstavlja statistički značajnu razliku. Rezultati su Indiji pokazuju da je sudjelovalo 56,5 % prvorotki i 43,4 % višerotki. Zanimljivo je da samo jedna majka od njih 100 smatra da kolostrum - prvo mlijeko nije važno za dijete. Studije u Indiji također pokazuju da od 122 ispitanice samo jedna ispitanica smatra da kolostrum – prvo mlijeko nije važno za dijete. Ista studija tvrdi da samo 36,9 % žena koje su rodile prirodnim putem u bolnicama ostvarile prvi podoj unutar sat vremena od poroda. No, različite studije u svijetu pokazuju veliki raspon ostvarenja dojenja unutar sat vremena od poroda koji varira od 6,3 % do 31 % (17). Malo više od polovice, odnosno 52 % ispitanica smatra da dojenje treba nastaviti do 2. godine djetetova života. Istraživanje u Indiji pokazuje da 68 % majki smatraju da dojenje treba nastaviti do 2. godine života (17). 92 % majki smatra da je do 6. mjeseca djetetova života potrebno samo dojenje, te u Indiji 85,2 % majki ima isti stav. Istraživanje u Indiji pokazuje da većina majki započinje sa dodavanjem dopunske hrane u periodu od 4 do 6 mjeseca života svoje dojenčadi. Majke smatraju da samo hranjenje dojenčadi mlijekom nije dovoljno za adekvatan razvoj i rast djece te je zbog toga potrebno uključiti dopunsku hranu u dobi od 4. do 6. mjeseca (17). Također, studije provedene u zemljama u razvoju su pokazale da je promoviranje dojenja povećalo EBF (eng. Exclusive Breast Feeding = isključivo samo dojenje) za 6 puta u periodu od 6 mjeseci (19). Većina majki koje su sudjelovale u istraživanju imaju pozitivne stavove i adekvatno znanje o dojenju. 98 % ispitanica smatra da je dojenje važno za imunitet djeteta, 71 % majki se slaže da ne treba buditi dijete zbog dojenja, 77 % ispitanica smatra da dijete treba podrignuti nakon svakog dojenja, 84 % ispitanica smatra da su djeca koja doje su zdravija od djece koja se hrane mliječnim formulama. Za ostalih 16 % majki koje smatraju da djeca koja doje nisu

zdravija od djece koja se hrane mliječnim formulama zanimljivo je da su više od polovice majki završile fakultet, a ostatak majki su završile srednju školu. 69 % majki odobravaju dojenje na javnom mjestu. Usporedimo li rezultate studije koja je provedena u Indiji, uvidjet ćemo neke razlike. 39,3 % majki u Indiji smatra da djecu ne treba buditi zbog dojenja, 91,8 % majki u Indiji misli da dijete treba podrignuti nakon svakog dojenja, 75 % majki u Indiji ima stav da djeca koja doje su zdravija od djece koja se hrane mliječnim formulama. 75,4 % majki u Indiji odobravaju dojenje na javnom mjestu (17).

ZAKLJUČAK

1. Majke koje imaju više od 25 godina u većem postotku doje svoju djecu u odnosu na majke koje su mlađe od 25 godina, ali nije bilo statistički značajne razlike.
2. Zaposlene majke u većem postotku doje svoju djecu od nezaposlenih majki. Međutim, ne postoji statističku značajna razlika.
3. Akademski obrazovane majke u većem postotku doje svoju djecu od majki koje imaju srednjoškolsko i osnovnoškolsko obrazovanje. No, ta razlika nije statistički značajna.
4. Informacije o dojenju majke su najviše stjecale od rodbine i prijatelja te od svoga liječnika i medicinske sestre za razliku od novina, tv-a, radija te tečaja. Međutim, nije bilo statistički značajne razlike.
5. Majke koje su rodile prirodnim putem u većem postotku doje svoju djecu od majki koje su rodile carskim rezom, ali nije bilo statistički značajne razlike.
6. Višerotke u većem postotku doje svoju djecu od prvorotki, ali ta razlika nije statistički značajna.
7. Većina majki provodi prehranu svoje djece dojenjem dok manji postotak ne doji svoju djecu. Također, u okruženju gdje se provodilo ispitivanje vlada pozitivna svijest o dojenju i znanje majki je na prihvatljivoj razini.

LITERATURA

1. Gabud A. Bonding. *SG/NJ* 2013; 18:37-40.
2. WHO. Exclusive breastfeeding for six months best for babies everywhere, World Health Organization 2011(Cited 2014 July 21).
3. Gjurić G. Sve o dojenju, 1. izd. Zagreb: Mali svijet, 1994:2-105.
4. Frković A, Alebić - Juretić A. Bioetika i okoliš. Strane kemijske tvari u majčinom mlijeku. *Soc ekol* 2006;15:311-323.
5. Frković A, Dujmović A, Tomašić Martinis E. Prehrana majčinim mlijekom rizične novorođenčadi. *Gynaecol Perinatol* 2003;12:45-50.
7. Rasania SK, Singh SK, Pathi S, Bhalla S, Sachdev TR. Breast-Feeding Practices In A Maternal And Child Health Centre In Delhi. *Health Popul Perspect Issues*. 2003;26:110-5.
8. Chen CH, Chi CS. Maternal intention and actual behavior in infant feeding at one month postpartum. *Acta Paediatr Taiwan*. 2003;44:140-4.
9. Dungy CI, McInnes RJ, Tappin DM, Wallis AB, Oprescu F. Infant feeding attitudes and knowledge among socioeconomically disadvantaged women in Glasgow. *Matern Child Health J*, 2008;12:313-22.
10. Effect of breastfeeding on infant and childhood mortality due to infectious diseases in less developed countries: a pooled analysis. WHO Collaborative Study Team on the Role of Breastfeeding on the Prevention of Infant Mortality. *Lancet* 2000;355(9202):451-5.
11. Bahl R, Frost C, Kirkwood BR, Edmond K. et al. Infant feeding patterns and risks of death and hospitalization in the first half of infancy: multicentre cohort study. *Bull World Health Organ* 2005;83(6):418-26.
12. Cattaneo A, Yngve A, Koletzko G, Guzman LR. Protection, promotion and support of breastfeeding in Europe: current situation. *Public Health Nutr* 2005;8(1):31-46.
13. World Health Organization. Media Centre. Infant and young childfeeding. [Access: august, 23, 2016] Available from: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs342/en/> (28.7.2017.)
14. Samur G. Anne sütü. Ankara: Klasmat Press; 2008:9.
15. World Health Organization. Nutrition. WHA65/6. Comprehensive implementation plan on maternal, infant and young child nutrition. [Access: june 28, 2014] Available from: http://www.who.int/nutrition/topics/wha_65_6/en/ (28.7.2017.)
16. UNICEF. Progress for Children. A World Fit for Children Statistical Review. New York, USA: UNICEF, 2007. [Access: august 23, 2016] Available from: http://www.unicef.org/publications/files/Progress_for_Children_No_6_revised.pdf (28.7.2017.)
17. Poreddi Vijayalakshmi, Susheela T, Mythili D. Knowledge, attitudes, and breast feeding practices of postnatal mothers. *International Journal of Health Sciences*, Qassim University. 2015;9(4):365-371.
18. Khassawneh M YK, Zouhair A, Ahmad A. Knowledge, attitude and practice of breastfeeding in the north of Jordan: a cross-sectional study 2006. *Int Breastfeed J*, (Cited 2014 June 17) 1:17. Available from: <http://www.internationalbreastfeedingjournal.com/content/1/1/17> (28.7.2017.)
19. Imdad A, Yakoob MY, Bhutta ZA. Effect of breastfeeding promotion interventions on breastfeeding rates, with special focus on developing countries. *BMC Public Health*, 2011;13:3.

KNOWLEDGE, ATTITUDE AND APPLICATION OF BREASTFEEDING OF MOTHERS OF CHILDREN BY THE AGE OF 2

Ivana Kurevija

Faculty of Health Studies, University of Mostar, Bosnia and Herzegovina
Infant Health Care Department, Medical Center Mostar, Bosnia and Herzegovina

ABSTRACT

INTRODUCTION: Breastfeeding is a gift of nature that enables a strong emotional connection between mother and a child.

AIM: To establish what knowledge do women have in breastfeeding area and does it affect their choice whether to breastfeed or not.

PARTICIPANTS AND METHODS: A 100 mothers (primiparae and multiparas) that have children whose age does not exceed 2 years were participants of this research. Examinees have fulfilled anonymous questionnaire. The gathering of questionnaires was taking place from May, 2017 until July, 2017. The research has been done retrospectively.

RESULTS: Implementation of this research paper results in data that 16 % of examined mothers are under the age of 25, while 84 % of them are above the age of 25. 61 % of mothers that were participants of this research are employed, whereas 39 % of them are unemployed. 49 % of mothers have finished college, 50 % of mothers have finished high school, and 1 % of them have finished primary school. 77 % of mothers that participated in this research have given birth to their children naturally, while 33 % of mothers have had a Caesarean section. 42 % of primiparae and 58 % of multiparas were participants of this research. 14 % of surveyed mothers do not breastfeed their children, 41 % of them only breastfeed their children and 45 % of mothers breastfeed their children along with supplementations.

CONCLUSION: Positive attitude and suffice knowledge do affect the application of breastfeeding. This research paper shows that high percentage of mothers breastfeed their children.

Key words: mother, child, breastfeeding, mother's milk

Correspondence:

Ivana Kurevija

E-mail: kurevija.ivana@gmail.com