

UTJECAJ PROVOĐENJA INICIJATIVE ZA „RODILIŠTE - PRIJATELJ DJECE“ NA UČESTALOST DOJENJA U ĐAKOVU

ZDENKA KONJARIK¹, ANITA PAVIČIĆ BOŠNJAK²

Rodilište u Đakovu prvi je put primijenilo inicijativu SZO-a i UNICEF-a za „Rodilište – prijatelj djece“ 1996. godine, što je utjecalo na porast stope dojenja. Analiziran je utjecaj provođenja inicijative za „Rodilište - prijatelj djece“ na stopu dojenja u Đakovu kod dojenčadi rođene 2004. godine (prije ponovnog provođenja inicijative) i 2008. godine (tijekom ponovnog provođenja inicijative). Retrospektivno istraživanje obuhvatilo je 356 parova majka-dijete. Stopa dojenja jednomjesečne, tromjesečne i šestomjesečne 182-je donošene djece u skupini iz 2004. godine uspoređena je sa stopom dojenja za 174-ero donošene djece u skupini iz 2008. godine. U promatranom razdoblju utvrđen je porast stope dojenja sa 63,7% kod jednomjesečne dojenčadi u 2004. godini na 90,8% u 2008. godini ($p < 0,001$) i sa 40,1% kod tromjesečne dojenčadi u 2004. godini na 61,5% u 2008. ($p < 0,001$), dok je stopa dojenja šestomjesečne dojenčadi u 2004. iznosila 20,3% i 39,1% u 2008. godini ($p < 0,001$). U multivarijantnoj logističkoj regresijskoj analizi provođenje inicijative za „Rodilište - prijatelj djece“ neovisno je povezano sa 2,8 puta većom vjerojatnošću za dojenje šestomjesečnog djeteta. Provođenje inicijative za „Rodilište - prijatelj djece“ ima pozitivan učinak na stopu dojenja u Đakovu.

Deskriptori: DOJENJE – statistički i brojčani podatci

UVOD

Isključivo dojenje tijekom prvih šest mjeseci života, a potom nastavak dojenja uz odgovarajuću dohranu, osigurava optimalan rast, razvoj i zdravlje djece (1, 2). Nedostatno dojenje i rani prestanak imaju važne nepovoljne zdravstvene, društvene i ekonomske posljedice za djecu, majke, zajednicu i okoliš, koje rezultiraju većim troškovima za pružanje nacionalnih zdravstvenih usluga i mogu povećati nejednakost u zdravlju (2, 3).

Radi povećanja stope dojene djece Svjetska zdravstvena organizacija (SZO) i UNICEF su 1991. godine pokrenuli inicijativu za „Rodilište - prijatelj djece“

(engl. *Baby Friendly Hospital Initiative, BFHI*), koja se danas provodi u više od 20,000 rodilišta u 156 zemalja svijeta (4). Inicijativa se ostvaruje kroz „10 koraka prema uspješnom dojenju“. Ključnu ulogu ima izobrazba zdravstvenih djelatnika, kako bi odgovarajuće podučili majke dojenju i primijenili postupke kojima se ono potiče. Istraživanja su dokazala da provođenje inicijative povećava stopu započinjanja i trajanja dojenja (5-9). Kontinuirano provođenje svih 10 koraka, redovite ponovne ocjene rodilišta u skladu s kriterijima SZO-a i UNICEF-a te praćenje stope dojene djece ključni su za uspjeh akcije. U Republici Hrvatskoj se inicijativa za „Rodilište - prijatelj djece“ provodila od 1993. do 1998. godine kad je 15 od 34 rodilišta steklo ovaj naslov. Zbog kršenja Koda od 1999. do 2007. godine aktivnosti u rodilištima su bile obustavljene i niti jedno nije prošlo postupak ponovne ocjene. Prema posljednjem istraživanju na ukupnoj populaciji iz 2003. godine u Hrvatskoj se doji samo 11% šestomjesečne dojenčadi (10). Potaknuti niskom stopom dojenja, Ministarstvo zdravstva i socijalne skrbi Republike Hr-

vatske i UNICEF 2007. godine su ponovo pokrenuli inicijativu u svim hrvatskim rodilištima.

Rodilište u Đakovu je steklo naziv „Rodilište - prijatelj djece“ 1997. i 2008. godine. Tijekom implementacije inicijative 1996.-1997. godine zamijećen je porast stope dojene djece u dobi od šest mjeseci: sa 25,3% u 1995. godini (kad nije provedena inicijativa) na 36,9% u 1996. (11). Nije poznato kako se provođenje inicijative u đakovačkom rodilištu odrazilo na stopu dojenja u cijelom kraju više godina nakon stjecanja naziva „Rodilište – prijatelj djece“, odnosno prije i poslije ponovne implementacije inicijative.

CILJ RADA

Cilj ovog rada je analizirati utjecaj provođenja inicijative SZO-a i UNICEF-a za „Rodilište - prijatelj djece“ na učestalost dojenja kod dojenčadi rođene 2004. i 2008. godine na području Đakova. Sporedan cilj je analizirati sociodemografske osobine majki i njihov utjecaj na trajanje dojenja.

¹ Specijalistička pedijatrijska ordinacija Zdenka Konjarik, dr. med., spec. ped., Ljudevita Gaja 2, 31400 Đakovo

² Odjel za neonatologiju, Klinika za ginekologiju i porodništvo, Klinička bolnica „Sveti Duh“, Sveti Duh 64, 10000 Zagreb

Adresa za dopisivanje:

Zdenka Konjarik, dr. med., spec. ped., Pedijatrijska ordinacija dr. Zdenka Konjarik, Ljudevita Gaja 2, 31400 Đakovo, E-mail: konjarik.zdenka.ordinacija@os.t-com.hr

ISPITANICI I METODE

Retrospektivno istraživanje obuhvatio je majke i njihovu donošenu djecu rođenu tijekom 2004. i 2008. godine (u razdoblju od 1. 1. do 31. 12.). Svi ispitanici su u skrbi jedne pedijatrijske ordinacije u Đakovu. U skupini iz 2004. godine bilo je 182-je donošene novorođenčadi, od čega jedan par blizanaca. Petnaestero djece (7,6%) bilo je nedonošeno. U skupini iz 2008. godine bilo je 174-ero donošene novorođenčadi, među kojima jedan par blizanaca. Devetnaestero djece (9,8%) bilo je nedonošeno. Obradeni su podatci samo za donošenu djecu i njihove majke, a kod blizanačke trudnoće ispitana je učestalost dojenja samo za prvog blizanca.

Većina djece je rođena u đakovačkom i osiječkom rodilištu. U đakovačkom rodilištu na godinu se rađalo oko 160-ero djece. Tijekom 2004. godine u Đakovu se nije provodio program promicanja dojenja. U rodilištu su majke poticane na dojenje ovisno o individualnom stavu i znanju zdravstvenog osoblja. Nije se provodio kontakt „koža na kožu“ neposredno nakon djetetova rođenja, djeca su bila redovito odvajana od majki i hranjena nadomjescima za majčino mlijeko. Zajednički boravak majke i djeteta tijekom 24 sata (rooming-in) rijetko se provodio. Svaka je roditeljica prije otpusta iz rodilišta dobivala paket „Sretna beba“. Nije bilo organiziranih trudničkih tečajeva. Nakon izlaska iz rodilišta majkama je bila do-

stupna uobičajena potpora zdravstvenih djelatnika i obitelji.

U 2007. godini rodilište u Đakovu uključilo se u program „Rodilište - prijatelj djece“ te steklo ovaj naziv u svibnju 2008. godine.

Podatci o učestalosti dojenja prikupljeni su s navršenim 1., 3. i 6. mjesecom dojenačke dobi. Prema definiciji SZO-a kategorija „dojeni“ (engl. *breastfed*) obuhvaća svu djecu koja su hranjena majčinim mlijekom (na prsima ili izdojenim majčinim mlijekom), neovisno o tome jesu li dobivala bilo kakvu drugu vrstu hrane ili pića (12). Podatci o sociodemografskim osobinama majki uključuju: majčinu dob (24 i manje godina, 25-35 godina, 35 i više godina), stupanj naobrazbe (osnovna škola, srednja škola, viša i visoka škola), broj djece (jedno, dvoje, troje i više djece), mjesto stanovanja (grad ili selo) i veličinu obitelji (nuklearna obitelj – majka, otac i dijete ili tradicionalna obitelj – uključuje više generacija). Podatci o učestalosti dojenja i sociodemografskim osobinama majki dobiveni su iz rutinske medicinske dokumentacije – djetetovog zdravstvenog kartona.

Statistička obrada podataka obavljena je uz pomoć SPSS-a (Statistical Package for the Social Sciences, SPSS Inc, Chicago, IL, USA), verzija 13 za Windowse. Za kategorijske podatke i testiranje razlika u proporcijama primijenjen je χ^2 -test. Obavljena je logistička regresijska analiza, kako bi se utvrdili pretkazatelji dojenja za šest mjeseci.

Izračunate p - vrijednosti smatrane su statistički značajnim ako je $p < 0,05$.

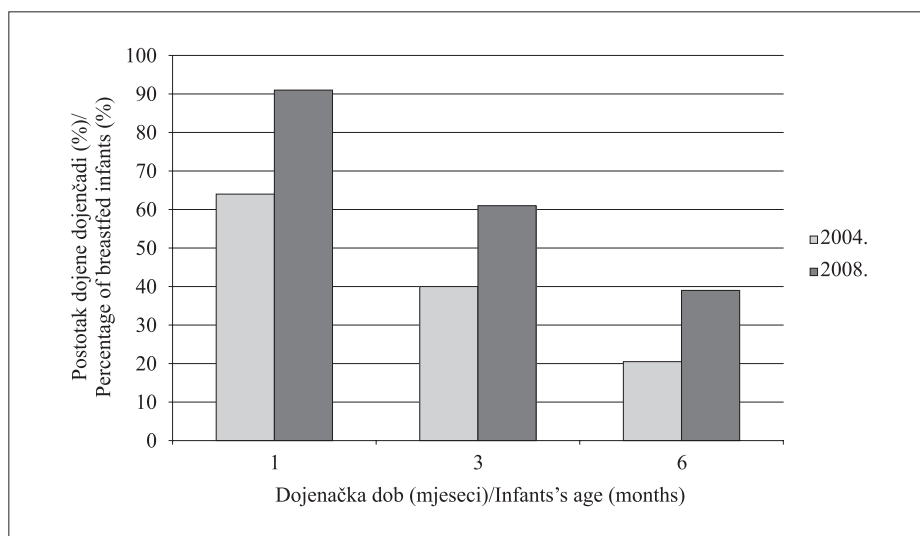
REZULTATI

Obradeni su podatci za 356 parova majka - dijete. U 2004. godini obradeni su podatci za 182-je donošene djece i njihove majke, a u 2008. godini za 174-ero donošene djece i njihove majke. U 2004. godini bilo je 104 (57,1%) dječaka i 78 (42,9%) djevojčica, a u 2008. godini 90 (51,7%) dječaka i 84 (48,3%) djevojčice. Prosječna porođajna masa u 2004. godini iznosila je 3484 g (SD 446), a u 2008. 3493 g (SD 398), nije bilo statistički značajne razlike (Mann-Whitney test, $Z = -0,315$, $p = 0,753$).

Slika 1. prikazuje učestalost dojenja s navršenim 1., 3. i 6. mjesecom dojenačke dobi za skupinu iz 2004. godine, u kojoj nije bilo organiziranih aktivnosti promicanja dojenja i skupinu iz 2008. godine u kojoj se provodi inicijativa za „Rodilište - prijatelj djece“. Učestalost dojenja je u svim promatranim razdobljima statistički značajno češća u skupini iz 2008. godine. U dobi od navršenih mjesec dana dojeno je 116-ero (63,7%) dojenčadi u skupini iz 2004. godine i 158-ero (90,8%) u skupini iz 2008. godine ($\chi^2 = 36,76$ $p < 0,001$). Sa tri mjeseca je dojeno 73-je (40,1%) dojenčadi iz 2004. godine i 107-ero (61,5%) iz 2008. godine ($\chi^2 = 16,27$ $p < 0,001$), dok je sa šest mjeseci dojeno 37-ero (20,3%) dojenčadi iz 2004. godine i 68-ero (39,1%) iz 2008. godine ($\chi^2 = 15,04$ $p < 0,001$).

Tablica 1. prikazuje sociodemografske osobine majki koje mogu utjecati na započinjanje i trajanje dojenja. Prosječna dob majki u skupini iz 2004. godine iznosila je 27,5 godina (raspon 18-42 godine), dok je u skupini iz 2008. godine prosječna dob majki iznosila 27,0 godina (raspon 18-43 godine). Majke iz promatranih skupina nisu se razlikovale s obzirom na dob, stupanj naobrazbe, broj djece i veličinu obitelji. Statistički značajna razlika prisutna je samo s obzirom na mjesto stanovanja, jer je u skupini iz 2008. godine nešto veći broj majki živio na selu, u usporedbi s majkama u skupini iz 2004. godine ($\chi^2 = 4,29$ $p = 0,039$).

Multivarijatna logistička regresijska analiza je utvrdila da su statistički značajni i neovisni pretkazatelji šestomjesečnog dojenja majčina dob, broj djece u obitelji i provođenje inicijative „Rodilište - prijatelj djece“ (tablica 2). Odabrani model ($\chi^2 = 31,38$, $df 5$, $p < 0,001$) točno predviđa



Slika 1. Usporedni prikaz stope dojenja jednomjesečne, tromjesečne i šestomjesečne dojenčadi rođene 2004. godine (prije uvođenja inicijative za „Rodilište – prijatelj djece“) i 2008. godine (nakon primjene inicijative)

Figure 1. Comparison of breastfeeding rates at infant age of 1, 3 and 6 months between two groups of infants: born in 2004 (before BFHI) and in 2008 (after BFHI)

69,9% rezultata šestomjesečnog dojenja. Provođenje inicijative za „Rodilište – prijatelj djece“ povezano je 2,8 puta većom vjerojatnošću za šestomjesečno dojenje u usporedbi s neprovođenjem inicijative. Majke u dobi od 25-34 godine imale su 2,2 puta veću vjerojatnost za dojenje šestomjesečne dojenčadi u usporedbi s mladim majkama (24 i manje godina), dok kod majki veće životne dobi (35 i više godina) ova povezanost nije statistički značajna. Majke s dvoje djece imale su gotovo dva puta veću vjerojatnost za dojenje šest mjeseci u usporedbi s majkama koje imaju jedno dijete. Ostale varijable uključene u analizu (stupanj majčine naobrazbe, mjesto stanovanja i veličina obitelji) u završnom modelu nisu bile statistički značajne.

Također su ispitani pretkazatelji dojenja jednomjesečne i tromjesečne dojenčadi. Utvrđeno je da je neovisan pretkazatelj dojenja jedino provođenje aktivnosti u sklopu inicijative „Rodilište – prijatelj djece“. Majke izložene aktivnostima promicanja dojenja imale su 5 i pol puta veću vjerojatnost za dojenje jednomjesečnog djeteta (OR 5,59; 95% CI 3,07-10,18), odnosno 2,4 puta veću vjerojatnost za dojenje tromjesečnog dojenčeta (OR 2,39; 95% CI 1,56-3,65) u usporedbi s majkama koje nisu bile izložene takvim aktivnostima.

RASPRAVA

Rezultati istraživanja u đakovačkoj populaciji pokazuju da je učestalost dojenja jednomjesečne, tromjesečne i šestomjesečne dojenčadi veća kod djece rođene 2008. godine, za vrijeme provođenja inicijative SZO-a i UNICEF-a za „Rodilište – prijatelj djece“, nego kod djece rođene 2004. godine kad se inicijativa nije provodila.

Statistički značajan porast broja dojene djece zabilježen je kod jednomjesečne dojenčadi (sa 63,7% u 2004. godini na 90,8% u 2008. godini), kao i one u dobi od tri mjeseca (40,1% vs. 63,5%) te šestomjesečne dojenčadi (20,3% vs. 39,1%). Naši su rezultati u skladu s rezultatima ostalih istraživanja koja pokazuju porast stope započinjanja i trajanja dojenja u sredinama gdje se provodi inicijativa za „Rodilište – prijatelj djece“ (5-9, 13, 14, 15). Cattaneo i sur. utvrdili su da se nakon izobrazbe zdravstvenih djelatnika za provođenje inicijative stopa dojenja tromjesečnog dojenčeta povećala sa 62% na 72%, a onog od šest mjeseci sa

Tablica 1. Karakteristike majki
Table 1. Maternal characteristics

Karakteristika/Characteristic	Rodilje 2004. god/ Mothers in 2004 (n=182) N (%)	Rodilje 2008. god./ Mothers in 2008 (n=174) N (%)	P
Dob (god.)/Age (yrs)			
≤24	58 (31,9)	64 (36,8)	0,287
25-34	107 (58,8)	97 (55,7)	
≥35	17 (9,3)	13 (7,5)	
Obrazovanje/Education			
Osnovna škola/Elementary school	57 (31,3)	60 (34,5)	0,477
Srednja škola/High school	112 (61,5)	104 (59,8)	
Viša i visoka škola/College/University	13 (7,2)	10 (5,7)	
Broj djece/Parity			
1	74 (40,7)	79 (45,4)	0,728
2	62 (34,1)	48 (27,6)	
≥3	46 (25,3)	47 (27,0)	
Mjesto stanovanja/Residence			
Grad/Urban	91 (50,0)	68 (39,1)	0,039
Selo/Rural	91 (50,0)	106 (60,9)	
Type of family			
Nuklearna/Nuclear	69 (37,9)	73 (42,0)	0,437
Tradicionalna/Traditional	113 (62,1)	101 (58,0)	

41% na 64% (6). Prema švedskim nacionalnim podacima stopa dojenja šestomjesečne dojenčadi porasla je sa 52% u 1992. godini (prije implementacije inicijative) na 72% u 2000. godini (nakon primjene inicijative) (7). U Brazilu je dvije godine nakon implementacije inicijative zabilježeno 10%-tno povećanje stope dojenja dojenčadi od šest mjeseci (8). Pojedine studije pokazuju da provođenje inicijative ima dugotrajan učinak na dojenje i nakon 6 mjeseci, odnosno 12 i više mjeseci (5, 9, 14, 15). Abolyan je u dojenčadi u dobi od 6 do 12 mjeseci utvrdila porast stope dojenja s 20,7% na 31,2% tijekom 5-godišnjeg razdoblja provođenja inicijative u Moskvi (15). Iako je stopa dojenja šestomjesečne dojenčadi u većini studija znatno viša nego u našem istraživanju (39,1%), čak i prije nego je u tim sredinama primijenjena inicijativa za „Rodilište – prijatelj djece“, značajno je uočiti da se u đakovačkoj populaciji već tijekom primjene inicijative u rodilištu i u prvoj godini stjecanja naziva postižu slični rezultati glede porasta stope šestomjesečnog dojenja (od gotovo 20%) kao i u drugim zemljama.

Naše je istraživanje pokazalo da nedostatno promicanje dojenja i nepotcijajna praksa u rodilištu negativno utječu na stopu dojenja. U 2004. godini, sedam godina nakon prve primjene inicijative u đakovačkom rodilištu, stopa dojene djece od šest mjeseci još je niža nego 1995. godine, odnosno prije prvog uvođenja inicijative (20,3% vs. 25,3%) (11). Podatci iz 2004. godine usporedivi su s podacima

Tablica 2. Preditkazatelji šestomjesečnog dojenja
Table 2. Factors predictive of breastfeeding duration at 6 months

Varijabla/Variable	OR (95% CI)	P
Dob majke/Maternal age		
≤24	1,00	0,007
25-34	2,21 (1,25-3,93)	
≥35	2,34 (0,44-3,43)	
Broj djece/Parity		
1	1,00	0,022
2	1,95 (1,10-3,46)	
≥3	1,28 (0,68-2,41)	
Provedba inicijative „Rodilište – prijatelj djece/Implementation of BFHI		
Ne/No	1,00	< 0,001
Da/Yes	2,83 (1,73-4,62)	

Ostale varijable uključene u analizu (stupanj majčine naobrazbe, mjesto stanovanja i veličina obitelji) u završnom modelu nisu bile statistički značajne/Other characteristics (maternal education, place of residence and type of family) were not statistically significant

za Solin iz 1996.-1998. godine (jednomjesečne dojenčadi dojeno je 69,2%, tromjesečne 49,3%, a šestomjesečne 35,2%), i Bjelovar iz 1997. godine (jednomjesečno dojenče dojeno je 67,8%, tromjesečno 36,6%, a šestomjesečno 13,6%), u čijim pripadajućim rodilištima nije provodjen program promicanja dojenja (16, 17). Ovako nepovoljno stanje u Đakovu 2004. godine može se pripisati kršenju Koda u rodilištu (paket „Sretna beba“), nedostatnoj izobrazbi zdravstvenih djelatnika o dojenju te dostupnosti zamjena za majčino mlijeko i agresivnom marketingu proizvođača dojenačke hrane. Iako je situacija

2008. godine značajno bolja, u usporedbi s podacima iz Međimurja, čije je rodilište steklo naziv „Rodilište - prijatelj djece“ 1998. godine, u Đakovu se nakon stjecanja naziva 1997. i 2008. bilježi značajno manji porast stope dojenja nego u Međimurju, gdje je primjerice tromjesečna dojenčad dojena 30,4% i prije primjene inicijative (1990.-1993.) i 66,3% nakon nje (1999.-2000.), dok je dojenčad od šest mjeseci dojena 11,5% prije primjene inicijative i 49,4% nakon nje (9).

Iako je riječ o studiji s relativno malim brojem ispitanika, rezultati pokazuju kako provođenje inicijative za „Rodilište - prijatelj djece“ u malom izvanbolničkom rodilištu utječe na stopu dojenja u pripadajućoj populaciji. Multivarijatna analiza je pokazala da je provođenje inicijative neovisan pretkazatelj šestomjesečnog dojenja, a jednako tako je neovisan pretkazatelj dojenja dojenčadi od jednog i od tri mjeseca. Promicanje dojenja u đakovačkom rodilištu povezano je sa 2,8 puta većom vjerojatnošću za šestomjesečno dojenje. Duyan Camurdan i sur. su kod majki u Turskoj utvrdili da provođenje inicijative povećava trajanje dojenja za 1,5 puta (14). Prednost našeg istraživanja je u tome što je ispitujući povezanosti stope dojenja i provođenja inicijative uzelo u obzir sociodemografske osobine majki koje mogu utjecati na trajanje dojenja, kao što su majčina dob, stupanj naobrazbe, broj djece, mjesto stanovanja i veličina obitelji. Moguće je da su na stopu šestomjesečnog dojenja utjecale i druge osobine majki, primjerice majčina namjera o trajanju dojenja i njeno samopouzdanje, odnosno drugi biomedicinski i socijalni čimbenici, utjecaj kojih u ovom istraživanju nismo mogli kontrolirati.

Pojedini autori uočili su pad stope dojenja u rodilištima koja više godina nose naziv „Rodilište - prijatelj djece“, što se pripisuje slabom pridržavanju koraka inicijative (18-21). Mydlilova i sur. pokazali su da se sedam godina nakon početka provođenja inicijative u Češkoj stopa isključivog dojenja u rodilištima smanjila unatoč povećanju broja „Rodilišta - prijatelja djece“ u toj zemlji (18). U Švicarskoj je monitoring u 29 rodilišta pokazao da se nakon četiri godine slabo provode koraci 4, 6, 7 i 9 (19). Slično je pokazao i monitoring rodilišta u Brazilu, gdje se deset godina nakon uvođenja inicijative slabo provode koraci 2, 3, 4, 5 i 10 (20). Iako naše istraživanje nije imalo za cilj utvrditi u kojem se stupnju rodilište pridržava pojedinih koraka, u

2004. godini, sedam godina nakon prve primjene inicijative, većina se koraka nije provodila, čak ni djelomično. Da bi se održala kakvoća u „Rodilištima - prijatelj djece“ važna je kontinuirana izobrazba zdravstvenih djelatnika (6, 20). Osim toga, važan je redoviti monitoring pridržavanja 10 koraka inicijative, kao i postupci ponovne ocjene rodilišta, što se dosad u Hrvatskoj nije provodilo. Održanje kvalitete provođenja inicijative i praćenje stope dojenja ključni su za uspjeh akcije. Nedostatak sustavnog praćenja stope dojenja, posebice u sredinama gdje je provedena ili se provodi inicijativa, onemogućuje daljnja planiranja aktivnosti u promicanju dojenja.

Prema spoznaji autora ovo istraživanje o stopi dojenja u određenoj populaciji nakon ponovnog uvođenja inicijative za „Rodilište - prijatelj djece“ jedino je takvo istraživanje u Hrvatskoj. U 2010. godini rodilište u Đakovu je prestalo s radom. Iako nije moguće predvidjeti kako će se to odraziti na stopu dojenja u đakovačkoj populaciji, pouzdano je da je promicanje dojenja u rodilištu važan segment potpore dojenju u zdravstvenom sustavu. Osim toga, važnu ulogu ima i kontinuirana potpora majkama u njihovom neposrednom okruženju, u obitelji i među prijateljima, potpora pedijataru primarne zdravstvene zaštite, liječnika obiteljske medicine, medicinskih i patronažnih sestara te potpora u skupinama za potporu dojenja, koji zajednički mogu pridonijeti povećanju broja dojene djece (22, 23).

ZAKLJUČAK

Provođenje inicijative za „Rodilište – prijatelj djece“ u đakovačkom rodilištu tijekom 2008. godine značajno je pridonijelo povećanju stope dojenja jednomjesečne, tromjesečne i šestomjesečne dojenčadi. Promicanje dojenja u rodilištu važan je oblik potpore dojenju u đakovačkoj populaciji.

LITERATURA

1. World Health Organization. Global strategy for infant and young child feeding. Geneva: WHO, 2003.
2. American Academy of Pediatrics. Breastfeeding and the use of human milk. Pediatrics 2005;115: 496-506.
3. Ip S, Chung M, Raman G, Chew P, Magula N, DeVine D, Trikalinos T, Lau J. Breastfeeding and maternal and infant health outcomes in developed countries. Evid Rep Technol Assess 2007;153: 1-186.
4. World Health Organization, UNICEF. Baby-Friendly Hospital Initiative: revised, updated and expanded for integrated care. Section I, Background and implementation. http://whqlibdoc.who.int/publications/2009/9789241594967_eng.pdf (pristupljeno 4.2.2011.)

5. Kramer MS, Chalmers B, Hodnett ED, Sevkovskaya Z, Dzidovich I, Shapiro S et al. Promotion of breastfeeding intervention trial (PROBIT): a randomized trial in the Republic of Belarus. JAMA 2001;285:413-20.
6. Cattaneo A, Buzzetti R. Effect on rates of breast feeding of training for the Baby Friendly Hospital Initiative. BMJ 2001;323:1358-62.
7. Hofvander Y. Breastfeeding and the Baby Friendly Hospitals Initiative (BFHI): organization, response and outcome in Sweden and other countries. Acta Paediatr 2005;94:1012-6.
8. Braun MLG, Giugliani ERJ, Soares MEM, Giugliani C, Oliveira AP, Danelon CMM. Evaluation of the impact of the baby-friendly hospital initiative on rates of breastfeeding. Am J Public Health 2003; 93:1277-9.
9. Pavičić Bošnjak A, Batinica M, Hegeduš-Jungvirth M, Grgurić J, Božikov J. The effect of Baby Friendly Hospital Initiative and postnatal support on breastfeeding rates – Croatian experience. Coll Anthropol 2004;28:235-43.
10. Berović N. Impact of sociodemographic features of mothers on breastfeeding in Croatia: questionnaire study. Croat Med J 2003;44:596-600.
11. Konjarik Z. Primarna zdravstvena zaštita djece i promicanje dojenja. U: Grgurić J, Pavičić Bošnjak A, ur. Program promicanja dojenja u Republici Hrvatskoj. Zagreb: UNICEF Ureda za Hrvatsku, 2007; 82-92.
12. Indicators for assessing breastfeeding practices. WHO/CDD/SER/91.14. Geneva: World Health Organization, 1991.
13. Merewood A, Patel B, Newton KN, MacAuley LP, Chamberlain LB, Francisco P, Mehta SD. Breastfeeding duration rates and factors affecting continued breastfeeding among infants born at an inner-city US Baby-Friendly hospital. J Hum Lact 2007;23:157-64.
14. Duyan Camurdan A, Ozkan S, Yüksel D, Pasli F, Sahin F, Beyazova U. The effect of the baby-friendly hospital initiative on long-term breast feeding. Int J Clin Pract 2007;61:1251-5.
15. Abolyan LV. The breastfeeding support and promotion in baby-friendly maternity hospitals and not-as-yet baby-friendly hospitals in Russia. Breastfeed Med 2006;1:71-8.
16. Obradović K. Trajanje dojenja u gradu Solinu od 1988. do 1998. godine. Paediatr Croat 2000; 44:157-60.
17. Čatipović M, Čatipović V, Novalić D, Bogeljić S, Pehir-Radanović I. Važni čimbenici u odluci o dojenju. Paediatr Croat 2002;46:107-14.
18. Mydlilova A, Sipek A, Vignerova J. Breastfeeding rates in baby-friendly and non-baby-friendly hospitals in the Czech Republic from 2000 to 2006. J Hum Lact 2009;25:73-8.
19. Merten S, Ackermann-Liebrich V. Exclusive breastfeeding rates and associated factors in Swiss baby-friendly hospitals. J Hum Lact 2004;20:9-17.
20. Moura de Araújo Mde F, Soares Schmitz Bde A. Reassessment of baby-friendly hospitals in Brazil. J Hum Lact 2007;23:246-252.
21. Rosenberg KD, Stull JD, Adler MR, Kasehagen LJ, Crivelli-Kovach A. Impact of hospital policies on breastfeeding outcomes. Breastfeed Med 2008; 3:110-6.
22. Pavičić Bošnjak A, Grgurić J, Stanojević M, Sonicki Z. Influence of sociodemographic and psychosocial characteristics on breastfeeding duration of mothers attending breastfeeding support groups. J Perinat Med 2009;37:185-92.
23. Chung M, Raman G, Trikalinos T, Lau J, Ip S. Interventions in primary care to promote breastfeeding: an evidence review for the U.S. preventive services task force. Ann Intern Med 2008;149:565-82.

S u m m a r y

IMPACT OF BABY FRIENDLY HOSPITAL INITIATIVE ON BREASTFEEDING RATES IN ĐAKOVO

Z. Konjarik, A. Pavičić Bošnjak

First implementation of the WHO/UNICEF Baby Friendly Hospital Initiative (BFHI) in Đakovo during 1996 significantly increased breastfeeding rates. Objective is to evaluate the effects of BFHI on breastfeeding rates in infants born in 2004 (before second BFHI) and 2008 (after second BFHI). Retrospective analysis included 356 mother-infant dyads. Breastfeeding rates at 1, 3, and 6 months were collected for 182 term infants born in 2004 and 174 term infants born in 2008. From 2004 to 2008, the rate of breastfeeding at 1, 3 and 6 months of age increased from 63.7% to 90.8%, from 40.1% to 61.5% and from 20.3% to 39.1%, respectively ($P < 0.001$ all). On multivariate logistic regression, BFHI increased the likelihood of breastfeeding at 6 months 2.8 times. BFHI proved effective in changing breastfeeding rates at 1, 3 and 6 months in Đakovo.

Descriptors: BREAST FEEDING – statistics and numerical data

Primljeno/Received: 22. 2. 2011.

Prihvaćeno/Accepted: 27. 4. 2011.