

## PROMENA STAVA O BABY FRIENDLY PROGRAMU

Božidar Jovanović<sup>1</sup>, Momčilo Đorđević<sup>1</sup>, Gordana Đorđević<sup>2</sup> i Vesna Pantović<sup>2</sup>

Prema podacima WHO i UNICEF-a više od milion dece širom sveta umire svake godine zato što nisu dojena ili su prerano hranjena neodgovarajućom hranom. Milion druge dece su slabog zdravstvenog stanja zbog loše ishrane i izostale prevencije bolesti.

Osnovni cilj ovog istraživanja bio je da utvrdimo koji parametri mogu uticati na promenu stava o baby friendly programu kao i njegovom prihvatanju.

U postupku realizacije ocene programa »prijateljstva sa bebama« ili »najbolje za bebe«, opšteprihvaćenim pod nazivom »BABY FRIENDLY« program sprovedena je anketa ispitanica iz ove studije, putem namenski urađenog upitnika.

Ispitane ju ukupno 432 porodilje, 216 porodilja u baby friendly programu i isti broj porodilja van navedenog programa.

Iskustva iz prethodnih trudnoća i porođaja imaju uticaja na odluku o prihvatanju određenog tretmana u aktuelnoj trudnoći i porođaju.

U oko 70 do 80% slučajeva očekivanje porodilja, na prijemu u porodilište, iz obe grupe je da je program koristan.

Pri otpustu iz porodilišta sa signifikantno velikom verovatnoćom odgovor o korisnosti programa u obe grupe je pozitivan (80 do 90%).

Promene stava posledica je primenjenog programa. *Acta Medica Medianae* 2007;46(4):31-33.

**Ključne reči:** *Baby friendly program, promena stava, ponovno učešće*

Ginekološko-akušerska klinika Kliničkog centra u Kragujevcu<sup>1</sup>  
Institut za javno zdravlje Kragujevac<sup>2</sup>

**Kontakt:** Božidar Jovanović  
Ginekološko-akušerska klinika Kliničkog centra  
Zmaj Jovina  
34000 Kragujevac, Srbija  
Tel: (034) 342-038

### Uvod

Dojenje odojčeta zajednička je kultura i karakteristika svih vremena u razvoju i opstanku ljudske zajednice. Sa razvojem ljudskog društva ti stavovi su korigovani i počelo je da se u ishrani novorođenčeta uvodi veštačka ishrana. Smatralo se tada da je veštačka ishrana bolja i konfornija od prirodne.

Prema podacima WHO i UNICEF-a više od milion dece širom sveta umire svake godine, zato što nisu dojena ili im je neki drugi oblik hrane davan prerano. Milioni druge dece su slabog zdravstvenog stanja zbog loše ishrane i izostale prevencije bolesti.

Šezdesetih godina prošlog veka, kao rezultat industrijalizacije i brzog tehnološkog razvoja, rađa se industrija za proizvodnju zamene za humano-majčino mleko, koja agresivnim marketingom i uz finansijsku pomoć multinacionalnih svetskih kompanija, dovodi do pada stope dojenja u svetu. Hiljade dece u USA pati zbog posledica primene "veštačke hrane" ili "hrane po formuli", koja se

nudi kao zamena za majčino mleko. Smanjenje rizika od dijareja, respiratornih i infekcija ušiju, alergijskih reakcija, samo su neke od prednosti koje obezbeđuje dojenje i ishrana odojčadi majčinim mlekom (1,2,3).

Nedvosmisleno je dokumentovano, kao rezultat mnogobrojnih istraživanja, koje sve prednosti ima prirodni način ishrane, dojenje novorođenčadi u prvim mesecima njihovog života i projekat šire inicijative u primeni celokupnog progama "prijateljstva za bebe" - baby friendly, ali i stvarni pokazatelj rezultata njegove primene (4,5,6).

### Cilj istraživanja

Osnovni cilj istraživanja bio je da utvrdimo koji parametri mogu uticati na promenu stava o baby friendly programu kao i njegovom prihvatanju.

### Materijal i metode

Istraživanje anamnestičke (case-control) studije, sprovedeno je tokom 2003. godine u populaciji porodilja Šumadijskog okruga. Tokom istraživanja ispitane su ukupno 432 porodilje, (216 porodilja u baby friendly programu i isti broj ispitanica van navedenog programa).

U postupku realizacije ocene programa "prijateljstva sa bebama" ili "najbolje za bebe",

opšteprihvaćenim pod nazivom 'BABY FRIENDLY' program sprovedena je anketa ispitanica iz ove studije putem namenski urađenog upitnika. Forma upitnika odgovara postojećim standardima (WHO, UNICEF). Rezultati analize podataka iz upitnika trebalo bi da na osnovu iskustava majki iz prethodnih trudnoća i upravo završenoj, daju ocenu prednosti programa na prijemu u porodilište, nakon otpusta iz porodilišta, odnosno nakon porođaja.

Statistička analiza je sprovedena primenom Studentovog t testa (t). Za nivo pouzdanosti uzeto je do 5% ili  $p < 0.05$ . Razlika je signifikantna kada je izračunata vrednost testa veća od kritične vrednosti. Ukoliko je razlika u verovatnoćama očigledna, tada se po pravilu ne vrši statistička procedura dokazivanja.

### Rezultati istraživanja

Iskustva iz prethodnih trudnoća i porođaja imaju uticaja na odluku o prihvatanju određenog tretmana u aktuelnoj trudnoći i porođaju. Na Tabeli 1 dati su rezultati o prethodnom boravku u baby friendly programu. Žene koje su u studijskoj grupi bile u programu, prethodno su imale iskustva sa baby friendly programom i to svaka treća porodilja (30%). Signifikantno više je bilo porodilja koje nisu bile u programu (oko 70%) (t<sub>iz</sub>=4.18  $p < 0.05$ ).

Tabela 1. Prethodni boravak u baby friendly programu

Prethodni BF program	Baby friendly		Van programa	
	N	%	N	%
da	66	30.6	20	9.3
ne	150	<b>69.4</b>	186	<b>90.7</b>
ukupno	216	100.0	216	100.0

Prema rezultatima sa Tabele 2 dobija se da u oko 70 do 80% slučajeva očekivanje porodilja, na prijemu u porodilište, iz obe grupe, je da je program koristan. Kod svake četvrte porodilje iz kontrolne grupe postoji mišljenje da je preporučeni program bez efekata. Negativan odnos prema programu je veoma retka pojava i nalazi se u domenu slučajnih događanja. Ovaj rezultat takođe obezbeđuje objektivnost iz uslova istraživanja i ukazuje na činjenicu da su efekti vezani isključivo za tretman.

Tabela 2. Ocena efekta baby friendly programa porodilja na prijemu u porodilište

Ocena baby friendly programa	Baby friendly		Van programa	
	N	%	N	%
Koristan	174	<b>80.6</b>	156	<b>72.2</b>
Bez efekta	38	17.6	54	25.0
Loš efekat	4	1.8	6	2.8
ukupno	216	100.0	216	100.0

Rezultati ocene babinjara o programu pri otpustu iz porodilišta prikazani su na Tabeli 3. Iz rezultata se dobija da je sa signifikantnom velikom verovatnoćom odgovor u obe grupe pozitivan (80 do 90%). Znači, za porodilje u sadašnjem programu ostvario se očekivani pozitivan ishod. Mišljenje porodilja iz kontrolne grupe o povoljnosti programa je verovatno saznanje iz iskustva drugih i verovatno opredeljenje za program u narednoj, eventualnoj trudnoći i porođaju.

Tabela 3. Ocena efekta baby friendly programa porodilja pri otpustu iz porodilišta

Ocena baby friendly programa	Babyfriendly		Vanprograma	
	N	%	N	%
Koristan	194	<b>89.8</b>	172	<b>79.6</b>
Bez efekta	20	9.3	40	18.6
Loš efekat	2	0.9	4	1.8
ukupno	216	100.0	216	100.0

Nije zanemarljiva verovatnoća ocene porodilja iz programa da on nema efekta (oko 10%). Rezultat ukazuje na potrebu daljeg istraživanja i otklanjanja uzroka nezadovoljstva porodilja da bi program bio što više prihvaćen od strane trudnica. Potrebno je ispitati uzroke zbog kojih se trudnice izjašnjavaju negativno o programu i ovu pojavu svesti u okviru slučajnih događanja, do 5%.

### Diskusija

Anketa sprovedena u ispitivanim grupama žena iz ove studije imala je za cilj prvenstveno da se sagledaju dosadašnja iskustva porodilja ili majki na osnovu učešća u baby friendly programu.

Iskustva iz prethodnih trudnoća i porođaja imaju uticaja na odluku o prihvatanju određenog tretmana u aktuelnoj trudnoći i porođaju. Žene koje su u ispitivanoj grupi bile u programu, prethodno su imale iskustva sa baby friendly programom i to svaka treća porodilja (30%). Signifikantno više je bilo porodilja koje nisu bile u programu (oko 70%).

Najviše porodilja na prijemu u porodilište, u obe ispitivane grupe, bilo je mišljenja da je baby friendly program koristan. Ovakav stav pri prijemu u bolnicu imalo je 80,6% ispitanica u baby friendly programu i 72,2% ispitanica u kontrolnoj grupi.

Isto mišljenje, da je baby friendly program koristan, imale su porodilje pri otpustu iz porodilišta u obe ispitivane grupe. Ovakav stav imalo je 89,8% ispitanica u studijskoj i 79,6% ispitanica u kontrolnoj grupi.

Kod žena koje su se nalazile u baby friendly programu, konstatujemo veći procenat ponovnog učešća u ovom programu. Istovremeno, kod žena koje nisu bile nakon prvog porođaja u baby friendly programu i sada je veća verovatnoća apstinencije iz ovog programa, mada rezultati naših prethodnih radova ne ukazuju da postoji značajnija promena mišljenja kod žena koje nisu bile u programu (7).

Ispitanice u baby friendly programu snažnije ispoljavaju materinska osećanja, čvršće se vežu majka i njeno novorođenče (7,8).

### Zaključci

Najčešće, porodilje u prošloj trudnoći nisu bile u baby friendly programu. U 70-80% slučajeva mišljenje porodilja, na prijemu u

porodilište, iz obe grupe, je da je program koristan.

Iskustvo iz prisustva u baby friendly programu u prethodnoj trudnoći povećava verovatnoću za učešće u taj program i u sledećoj trudnoći. U 80-90% slučajeva mišljenje porodilja na otpustu iz porodilišta iz obe grupe je da je program koristan. Promena stava posledica je isključivo primenjenog programa.

### Literatura

1. Rebar R. The breast and physiology of lactation. In: Creasy R, Resnik R, editors. Maternal foetal medicine. Philadelphia: Saunders Comp; 1994. p.144-61.
2. Robinson J, Short R. Changes in breast sensitivity at puberty during the menstrual cycle and at parturition. Br Med J 1997;1:1188-91.
3. Acre J. Lactation In: Acre J, editor. Infant feeding - the physiological basis. Bulletin of the WHO 1990; 67 Suppl 1.p.19-40.
4. Humenick SS, Hill PD, and Anderson MA. Breast engorgement: Patterns and selected outcomes. J Hum Lact 1994; 10: 87-93.
5. Huggins KE, Petok ES, Mireles O. Markers of lactation insufficiency: A study of 34 mothers. Current Issues in Clinical Lactation. Boston: Jones and Bartlett Publishers; 2000. p. 25-35.
6. Greer F. Water-soluble vitamin D in human milk: a myth. Paediatrics 1982;69:238.
7. Djordjevic M, Djordjevic G, Jovanovic B. Demographic-anamnestic PARAMETERS which affect implementation of baby friendly programme. Acta Medica Medianae 2005;44(4): 49-53.
8. Sandberg CA. Cold therapy for breast engorgement in new mothers who are breast feeding [masters thesis]. St. Paul (MN): College of St. Catherine; 1998.
9. Chikly B. Lymph drainage therapy: Treatment for engorgement. International Lactation Consultant Association Conference; 1999 Aug. 2; Scottsdale, AZ. Audio tape: Repeat Performance 219. 465. 1234.

## CHANGE IN ATTITUDE TOWARDS BABY FRIENDLY PROGRAM

*Bozidar Jovanovic, Momcilo Djordjevic, Gordana Djordjevic and Vesna Pantovic*

According to the data presented by WHO and UNICEF, more than a million of children all around the world die every year, because they have not been breastfed or some other form of the food has been given to them too early. The other million of children are of poor health because of malnutrition and because of the lack of disease prevention.

The basic aim of the research was to determine which parameters could influence the change in attitude towards baby friendly program, as well as its confirmation.

In the procedure of program evaluation realization "friendship with babies" or "the best for the babies", generally accepted under the term, 'BABY FRIENDLY' program, the pool was conducted among the mothers from the study, by the specially designed questionnaire.

The total number of mothers participating in the pool was 432, 216 mothers in baby friendly program and the same number of mothers outside the aforesaid program.

Experiences from previous pregnancies and deliveries have the influence on the decision related to acceptance of specific treatment during the current pregnancy and delivery.

In about 70 to 80% of cases, on the maternity hospital admittance, the expectance of the mothers from both groups was that the program should be useful.

On hospital discharge with significantly high possibility, the answer about the program usefulness in both groups was positive (80 up to 90%).

The consequence of change in attitude towards baby friendly program is the consequence of the applied program. *Acta Medica Medianae 2007;46(4):31-33.*

**Key words:** baby friendly program, change in attitude, repeated participation