

ZNANJE I STAV STUDENTA SESTRINSTVA O PSIHIČKIM POREMEĆAJIMA U POSTPARTALNOM RAZDOBLJU

Anić, Dora

Undergraduate thesis / Završni rad

2021

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Rijeka, Faculty of Health Studies / Sveučilište u Rijeci, Fakultet zdravstvenih studija u Rijeci**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:184:717761>

Rights / Prava: [In copyright](#)/[Zaštićeno autorskim pravom.](#)

Download date / Datum preuzimanja: **2024-11-15**

Repository / Repozitorij:

[Repository of the University of Rijeka, Faculty of Health Studies - FHSRI Repository](#)



SVEUČILIŠTE U RIJECI
FAKULTET ZDRAVSTVENIH STUDIJA
PREDDIPLOMSKI STRUČNI STUDIJ
SESTRINSTVA

Dora Anić

**ZNANJE I STAV STUDENATA SESTRINSTVA O PSIHIČKIM POREMEĆAJIMA U
POSTPARTALNOM RAZDOBLJU**

Završni rad

Rijeka, 2021.

UNIVERSITY OF RIJEKA
FACULTY OF HEALTH STUDIES
UNDERGRADUATE STUDY
OF NURSING

Dora Anić

**KNOWLEDGE AND ATTITUDE OF NURSING STUDENTS ABOUT MENTAL
DISORDERS IN THE POSTPARTUM PERIOD**

Final work

Rijeka, 2021

OBVEZATNI LISTOVI RADA

Mentor rada: doc. dr. sc. Suzana Jonovska, dr. med., spec. Psihijatrije

Završni rad obranjen je dana: _____ u/na _____, pred
povjerenstvom u sastavu:

1. _____

2. _____

3. _____

Rad ima _____ stranica, _____ grafikona, _____ slika.

Izvešće o provedenoj provjeri izvornosti studentskog rada

Opći podatci o studentu:

Sastavnica	FAKULTET ZDRAVSTVENIH STUDIJA
Studij	Preddiplomski stručni studij sestrinstva
Vrsta studentskog rada	Završni rad
Ime i prezime studenta	Dora Anić
JMBAG	0351007523

Podatci o radu studenta:

Naslov rada	ZNANJE I STAV STUDENATA SESTRINSTVA O PSIHIČKIM POREMEĆAJIMA U POSTPARTALNOM RAZDOBLJU
Ime i prezime mentora	Suzana Jonovska
Datum predaje rada	22.05.2021.
Identifikacijski br. podneska	1606202021
Datum provjere rada	14.06.2021.
Ime datoteke	Anic-Znanje_i_stav_studenata.docx
Veličina datoteke	299.51K
Broj znakova	55,396
Broj riječi	9,827
Broj stranica	50

Podudarnost studentskog rada:

Podudarnost (%)	1
-----------------	---

Izjava mentora o izvornosti studentskog rada

Mišljenje mentora	
Datum izdavanja mišljenja	14.06.2021.
Rad zadovoljava uvjete izvornosti	<input checked="" type="checkbox"/>
Rad ne zadovoljava uvjete izvornosti	<input type="checkbox"/>
Obrazloženje mentora (po potrebi dodati zasebno)	Provjerom izvornosti rada Turnitin programom proizlazi da je rad tek u 1% podudaran s drugim objavljenim radovima, stoga mogu potvrditi da završni rad studentice Dore Anić u potpunosti zadovoljava uvjete izvornosti.

Datum

14.06.2021.

Potpis mentora

Suzana Jonovska
 Doc. dr. Suzana Jonovska
 specijalist psihijatrije
 :ubspecijalist@uniri.hr
 307033

SAŽETAK I KLJUČNE RIJEČI

UVOD: Postpartalno razdoblje obuhvaća period od završetka četvrtoga porođajnog doba do svega šest tjedana nakon poroda dok se tijelo i organizam žene ne vrate u stanje kakvo je bilo prije same trudnoće. Postpartalno doba još se naziva i puerperijem ili babinjama. Tijekom ovog razdoblja moguća je pojava različitih psihičkih poremećaja. Razlog tome je što žena odnosno majka prolazi kroz buran period psihičkih i fizičkih te hormonskih promjena. Psihički poremećaji koji se mogu javiti tijekom postpartalnoga perioda su postpartalna tuga, depresija, psihoza te postpartalni anksiozni poremećaj (1,2,3,4).

CILJ ISTRAŽIVANJA: Istražiti i obraditi koliko studenata sestrinstva Fakulteta zdravstvenih studija u Rijeci uopće razumije pojam postpartalnog razdoblja, utvrditi koliko studenata je upoznato sa psihičkim poremećajima postpartalnoga razdoblja te istražiti koliko od toga broja ih se je susrelo sa nekim od poremećaja. Istražiti koliko studenata smatra da je svaka promjena raspoloženja tijekom postpartalnoga perioda patološka i koliko ih smatra da se baby blues može pojaviti i kod žena i kod muškaraca te pitanja poput, da li duljina dojenja može utjecati na pojavnost postporođajne depresije i može li porod carskim rezom povećati rizik od postpartalne tuge.

MATERIJAL I METODE: Skupina koja je sudjelovala u istraživanju sačinjena je od ispitanika redovnoga i izvanrednoga preddiplomskog stručnog studija sestrinstva, na Fakultetu zdravstvenih studija u Rijeci. U istraživanju je sudjelovalo ukupno devedeset ispitanika. Podatci korišteni pri kreiranju završnoga rada prikupljeni su online, anonimnim upitnikom putem platforme „Google Forms“ sastavljenim od četiri skupine pitanja. Statistička obrada pojedinih odgovora izvršena je pomoću vlastitoga računala te programa „Microsoft Excel-a“ i „Microsoft Word-a“.

REZULTATI: Svi ispitanici, 90 (100%), odgovorili su da je postpartalno razdoblje razdoblje babinja, 88% ispitanika nekada je čulo za postpartalne psihičke poremećaje, a samo 30% njih se je i susrelo sa nekim od poremećaja. 6% ispitanika slaže se da je svaka promjena raspoloženja patološka, 57% ispitanika smatra da se baby blues može javiti i kod žena i kod muškaraca, zatim 38% ispitanika smatra da duljina dojenja utječe na pojavu postpartalne depresije te 33% smatra da porod carskim rezom može povećati rizik od postpartalne tuge.

ZAKLJUČAK: Na temelju ovoga istraživanja iz dobivenih rezultata može se uočiti kako svi studenti razumiju sami pojam postpartalnoga razdoblja te znaju ponešto i o pojedinim

poremećajima. No primjetno je kako je svima potrebno još edukacije o ovoj vrsti poremećaja te možda ne tako lijepom dijelu postpartalnoga razdoblja.

KLJUČNE RIJEČI: studenti sestrinstva, postpartalno razdoblje, psihički poremećaji, stavovi, postpartalna tuga, postpartalna depresija, postpartalna psihoza

ABSTRACT AND KEYWORDS

INTRODUCTION: The postpartum period covers the period from the end of the fourth childbirth period to only six weeks after childbirth until the woman's body and organism return to the state they were in before the pregnancy. The postpartum period is also called puerperium or midwifery. During this period, various mental disorders may occur. The reason for this is that a woman or mother goes through a turbulent period of mental and physical and hormonal changes. Mental disorders that can occur during the postpartum period are postpartum sadness, depression, psychosis and postpartum anxiety disorder (1,2,3,4).

RESEARCH OBJECTIVE: Research and process how many nursing students of the Faculty of Health Studies in Rijeka understand the concept of the postpartum period, determine how many students are familiar with mental disorders of the postpartum period and investigate how many of them have encountered some of the disorders. Investigate how many students find that any mood swings during the postpartum period are pathological and how many believe that baby blues can occur in both women and men, and questions such as whether breastfeeding length can affect the incidence of postpartum depression and whether cesarean delivery can increase risk from postpartum grief.

MATERIAL AND METHODS: The group that participated in the research consisted of respondents from full-time and part-time undergraduate professional study of nursing, at the Faculty of Health Studies in Rijeka. A total of ninety respondents participated in the study. The data used in creating the final paper were collected online, through an anonymous questionnaire via the „Google Forms“ platform composed of four groups of questions. Statistical processing of individual answers was performed using a personal computer and the program „Microsoft Excel“ and „Microsoft Word“.

RESULTS: All respondents, 90 (100%), answered that the postpartum period is a period of midwifery, 88% of respondents have ever heard of postpartum mental disorders, and only 30% of them have encountered some of the disorders. 6% of respondents agree that any change in mood is pathological, 57% of respondents believe that baby blues can occur in both women and men, then 38% of respondents believe that the length of breastfeeding affects the occurrence of postpartum depression and 33% believe that cesarean delivery may increase the risk of postpartum grief.

CONCLUSION: Based on this research, the results show that all students understand the concept of the postpartum period and know something about certain disorders. But it is noticeable that everyone needs more education about this type of disorder and perhaps not such a nice part of the postpartum period.

KEYWORDS: nursing students, postpartum period, mental disorders, opinions, postpartum grief, postpartum depression, postpartum psychosis

SADRŽAJ

ABSTRACT AND KEYWORDS.....	VII
1. UVOD	1
1.1. Postpartalna tuga.....	2
1.2. Postpartalna depresija	4
1.3. Postpartalna psihoza	5
1.4. Postpartalni anksiozni poremećaj	6
2. CILJEVI ISTRAŽIVANJA.....	8
2.1. Hipoteze.....	8
3. MATERIJAL I METODE (ISPITANICI I METODE)	9
3.1. Ispitanici	9
3.2. Metode istraživanja.....	10
3.3. Statistička obrada.....	10
4. REZULTATI.....	11
4.1. Obilježja ispitanika	11
4.1.1. Spol	11
4.1.2. Dob.....	12
4.1.3. Završena srednja škola	13
4.1.4. Godina studiranja	14
4.1.5. Studijski program.....	14
4.2. Znanje studenata sestrinstva o psihičkim poremećajima postpartalnoga razdoblja	15
4.3. Stav studenata sestrinstva o psihičkim poremećajima postpartalnog razdoblja	18
4.4. Iskustva studenata sestrinstva s psihičkim poremećajima postpartalnoga razdoblja.....	27
5. RASPRAVA.....	31
6. ZAKLJUČAK	34
LITERATURA	35
PRIVITCI.....	36
KRATKI ŽIVOTOPIS PRISTUPNIKA	42

1. UVOD

Postpartalno razdoblje obuhvaća period od završetka četvrtog porođajnog doba odnosno završetka samog porođaja do svega šest tjedana nakon poroda dok se tijelo i organizam žene ne vrata u stanje kakvo je bilo prije same trudnoće. Postpartalno doba još se naziva i puerperijem ili babinjama, stoga je žena tijekom toga razdoblja puerpera ili babinjača. Tijekom ovog razdoblja moguća je pojava različitih psihičkih poremećaja. Razlog tome je što se žena možda suočava sa nečime do sada nepoznatim, nečime čega se plaši ili nešto što nije planirala, no izuzev toga psihički poremećaji mogu se pojaviti i kod žena koje su već ranije rodile. Svaka trudnoća je drugačija i za sebe posebna. Svaka majka prolazi kroz buran period psihičkih i fizičkih promjena što znatno može utjecati na njezino mentalno zdravlje tijekom trudnoće, koje se vrlo često nastavlja i nakon samog čina poroda. Velika većina majki, čak 85% njih prolazi kroz određene simptome vezane uz njihovo narušeno mentalno zdravlje. No samo 10-tak posto njih iskusi ozbiljne poteškoće ili probleme vezane uz pogoršanje samih simptoma te pojavu ozbiljnijih oblika postpartalnih psihičkih poremećaja. Stoga je vrlo važno tijekom toga perioda promotriti i psihičko stanje majke, a ne se isključivo fokusirati na njezin sami fizički izgled i neke somatske tegobe (1,2,3).

Još davnih vremena postojale su određene poteškoće vezane uz psihičko stanje osobe sa kojima su se žene suočavale. Hipokrat je počeo opisivati povezanost između psihičkih poremećaja i poroda još četiristote godine prije Krista, no tek su se tijekom devetnaestoga stoljeća određeni kliničari počeli baviti tim pitanjima. Teorije o kojima se tada razmišljalo i raspravljalo ni dan danas nemaju odgovora. No neke od njih bile su da li je možda duljina dojenja bila presudna za nastanak psihičkih poremećaja ili je to isključivo biološki proces. Opisano je kako su simptomi jedinstveni za svaki psihički poremećaj te ako se spoje sa postpartalnim periodom stvoriti će jasne sindrome. Na temelju toga psihički poremećaji svrstavaju se u dvije skupine: sa ranim početkom simptoma poput delirija ili teže konfuzije te one sa kasnim početkom simptoma koji su više somatske prirode. Ovakve podjele i nazivi su vrlo brzo postali nedovoljno jasni i nedostižni za opis takvoga stanja. 1986. godine napokon je bila uvedena klasifikacija koja je dovoljno jasno opisivala o čemu se zapravo radi te joj je naziv glasio: „psihoza povezana s porođajem“ čemu je uzrok psihoze bio organske prirode. Nakon ove klasifikacije uslijedile su još brojne nadopune i ispravci vezani uz sami naziv i početak simptoma te je naznačeno kako za mentalnu bolest je potrebna određena predispozicija te vlastita preosjetljivost. No danas postoji nova klasifikacija psihičkih

poremećaja u postpartalnom razdoblju koja ih dijeli na postpartalnu tugu, postpartalnu depresiju i postpartalnu psihozu (4).

Vrlo je važno naglasiti kako se najviše hospitalizacija žena vezano uz psihičke poteškoće vrši upravo tijekom prve godine postpartalnog doba i to ponajviše u prva tri mjeseca nakon porođaja. S obzirom da se to događa u vrijeme kada je dijete još izrazito malo, a simptomi mogu biti vrlo šaroliki, od nekih blagih i bezazlenih do vrlo teških i opasnih simptoma gdje takvo ponašanje majke može izrazito naštetiti i njoj samoj, ali i djetetu. Važno je da se bilo kakva odstupanja ili razmišljanja majke što prije primijete kako bi se na vrijeme moglo djelovati, prevenirati neka teža stanja i adekvatno ih liječiti. Također u postpartalnom razdoblju osim navedene tuge, depresije i psihoze moguća je pojava i paničnog poremećaja ili opsesivno-kompulzivnog poremećaja. Ukoliko je opsesivno-kompulzivni ili panični poremećaj već bio prisutan kod žene moguće je pogoršanje toga stanja ili pojava težih kliničkih slika (4).

Tijekom postpartalnog razdoblja žena doživljava mnogo promjena. Jedna od njih, a ujedno i najveća je dolazak novoga člana u obitelj. Za ženu ti prvi tjedni nakon porođaja izrazito su osjetljivi i vrlo je važno dati ženi prostora da se na sve to navikne, da se njezino tijelo polako oporavi te da miruje i odmara. Također potrebno je uz odmor, ženi pružiti i potpunu podršku posebice ako su se pojavili određeni psihički simptomi (5).

1.1. Postpartalna tuga

Postpartalna tuga odnosno baby blues predstavlja najblaži, a ujedno i najčešći oblik postpartalnih psihičkih poremećaja. Javlja se najčešće kod žena koje su prvi puta rodile te kod žena čija je trudnoća bila neplanirana. Postpartalna tuga opisana je kao kratkotrajni, akutni poremećaj s najčešćim pojavljivanjem simptoma između trećega i petoga dana nakon poroda. Simptomi mogu biti iznimno različiti od blage zaboravljivosti, osjetljivosti, glavobolja, umora, plačljivosti pa sve do blage depresije i čestog mijenjanja raspoloženja. Također simptomi mogu i različito dugo trajati, od svega nekoliko sati pa do nekoliko dana, najduže dva tjedna. Razlog javljanja postpartalne tuge kod nekih majki je hormonalni disbalans zbog naglog gubitka hormona samim porođajem. No postoje i drugi razlozi poput neispavanosti i umora, stresa oko samoga porođaja, boli zbog carskog reza ili bilo koja stanja ili problemi koji se događaju sa majkom i djetetom s obzirom da je roditeljica vrlo osjetljiva i najmanja sitnica

će na njoj ostaviti trag. Ovaj poremećaj zahvaća čak 50 do 85% svih žena tijekom postpartalnog doba, stoga se smatra normalnim odnosno fiziološkim te ne zahtijeva psihijatrijsku pomoć već je potreban samo odmor, velika podrška i razgovor sa obitelji. No katkad postpartalna tuga može prijeći u depresiju ukoliko tuga nije pod kontrolom te se simptomi i dalje nastavljaju i pogoršavaju. Velik broj majki niti ne govori o svojim teškoćama sa kojima se nose, stvarima koje ih muče jer smatraju da je to nešto sramotno, da se one ne bi trebale tako osjećati nego biti sretna. Zato je vrlo važno pružiti dobru edukaciju majkama kako je to sve normalno i da će doći do raznih strahova i preispitivanja, brojnih emocija vezanih uz novo stanje, no ništa neće imati dugotrajne posljedice. Kako je već gore opisano simptomi postporođajne tuge nisu teški, već predstavljaju samo prolazno stanje tijekom kojega je potrebno naglasiti majkama da si pruže dovoljno sna i odmora, kada beba spava da i one spavaju te će tako najlakše uskladiti svoje vrijeme sa novim promjenama. Ukoliko je majkama teško zaspati na primjer tijekom popodnevnih sati, važno je samo opustiti se, umiriti sa kojom šalicom toploga napitka, masažom, razgovorom ili pak boraviti na svježem zraku. Također samo dojenje može pomoći pri smanjenju postpartalne tuge, jer je to najljepši osjećaj i za majku i za dijete, odnosno čin povezivanja. Neka istraživanja pokazala su kako prisutnost dojenja može ujedno i smanjiti uopće mogućnost nastanka baby bluesa. Vrlo je važna i prisutnost supruga tijekom cijelog ovog perioda kako bi majke što prije to prebrodile i uspjele se vratiti na staro te prihvatiti sve promjene u njihovu životu (1,4,6,7,8,9).

Jedno pitanje koje je postalo vrlo učestalo u današnje vrijeme je, da li će porod carskim rezom povećati mogućnost za nastanak postpartalne tuge? Neka istraživanja su navela kako je to stvarno istina te da je postpartalna tuga mnogo češća u žena čiji je porod učinjen carskim rezom. Razlog tome je što je za oporavak majke potreban puno duži period nego da je rodila prirodnim putem. Također majke osjećaju veliki neuspjeh i gubitak kontrole kada umjesto njih samih to učini liječnik (9).

Pojam postpartale tuge većinom se veže samo za majku i njezine osjećaje iz razloga što je ona ta koja je prošla kroz sam čin poroda, disbalans hormona koji je nastao porodom, no to nisu jedini razlozi nastanka ovoga stanja. Za ovo stanje se vežu i različiti strahovi, nespremnost za dijete i tako dalje, stoga je lako moguće da se postpartalna tuga pojavi i kod očeva koji još rjeđe to priznaju. Kako je važno za majku da se opusti i pronade svoj mir, isto tako vrijedi i za očeve kako bi na vrijeme zaustavili to stanje i kako se ne bi pogoršalo, jer je također moguć prelazak u postpartalnu depresiju (9).

1.2. Postpartalna depresija

Postpartalna depresija opisana je vrlo promjenjivim tijekom i raspoloženjima. Predstavlja teži i složeniji poremećaj od postpartalne tuge te i mnogo duže traje. Najčešće se javlja između drugoga i šestog tjedna nakon poroda, no taj period se može produžiti i do godinu dana. Neki od simptoma koji je opisuju su osjetljivost, anhedonija, anksioznost, poremećaj spavanja, gubitak koncentracije, psihomotorni nemir ili čak prisilne misli i samoubilačke ideje koje mogu naštetiti i majci i djetetu. Velik broj majki ima određen osjećaj krivnje jer primjećuju da ih nešto muči te da su depresivne i neraspoložene baš u ovome trenutku kada bi trebale biti vedre zbog samog rađanja djeteta. Prema navedenim simptomima uočava se kako je postpartalna depresija vrlo slična velikoj depresivnoj epizodi koja se može dogoditi bilo kada tijekom života žene. No sama postpartalna depresija javlja se upravo u postpartalnom periodu u postotku od 10 do 15 % kod svih odraslih roditelja, dok se taj postotak znatno povećava kod majki adolescentica i iznosi 26%. Uzrok postpartalne depresije je gotovo identičan uzrocima postpartalne tuge. Znači javlja se zbog naglog pada i disbalansa hormona tijekom poroda, straha od roditeljstva i djeteta, strepnje, umora i neispavanosti te zbunjenosti novonastalom situacijom. Vrlo je često da se depresija koja je bila prisutna kod žene i tijekom trudnoće samo nastavi i u postpartalno razdoblje. Postoje još neka istraživanja koja su bila provedena u Engleskoj i naznačila su kako je postpartalna depresija bila češća u roditelja sa nižim socio-ekonomskim statusom nego u onih sa višim te i to predstavlja mogući uzrok depresije. Katkad majke koje su već rodile jedno, dvoje, troje djece će imati veći rizik za nastanak postporođajne depresije iz razloga što su puno više u strahu, više toga znaju te se boje što se sve može dogoditi, propituju same sebe da li će i ovoga puta to moći uspješno odraditi. Kako bi same majke mogle sebi pomoći da se depresija uopće ne pojavi ili u što manjem intenzitetu važno je da se već tijekom trudnoće same osnažuju, podignu si samopouzdanje, vjeruju u sebe, sagledaju koja su moguća neželjena stanja koja im se mogu dogoditi te kada su same toga svjesne i upoznate sa svime lakše će im to biti prihvatiti i nositi se s time. Ukoliko već pri trudnoći ili samome porodu osjećaju neki nemir, depresivnost ili bilo koje druge znakove potrebno je da to već i tada iskažu kako bi se što prije moglo reagirati i pomoći im. Vrlo je važno na vrijeme otkriti i početi liječiti ovakvo stanje jer dugo trajanje postpartalne depresije može znatno utjecati na emocionalni i kognitivni razvoj te moguće zdravstvene poteškoće kako djeteta tako i majke. S obzirom da majka može biti vrlo nasilna prema djetetu važno je to spriječiti i provesti razgovor sa majkom. Pri prisutnosti nekih lakših simptoma depresije potreban je samo razgovor kod psihologa ili psihijatra, dok je u težim

slučajevima i ozbiljnijim simptomima potreban multifaktorski pristup. Ženu je potrebno educirati i prije poroda i nakon poroda, predložiti joj odlazak u grupe podrške i savjetovanja, provesti psihoterapiju te interpersonalnu i kognitivno bihevioralnu terapiju. Od farmakoloških metoda moguća je primjena estrogena zbog disbalansa hormona, određenih antidepresiva te baš u iznimno teškim slučajevima i primjena elektrokonvulzivne terapije. No od svih ovih medicinskih metoda najvažnija je prisutnost same obitelji i davanje podrške i pomoći ženi i oko kućanskih poslova i popravljivanja njezinog psihičkog stanja (1,3,4,5,6,7,8,9,10).

Određena istraživanja ukazala su na povezanost postpartalne depresije i dojenja, gdje je uočeno kako majke sa postpartalnom depresijom puno manje doje, a ukoliko doje to im može znatno pomoći u samom oporavku od iste (10).

1.3. Postpartalna psihoza

Postpartalna psihoza predstavlja najteži oblik postpartalnih psihičkih poremećaja te ju ne opisuje samo poremećaj raspoloženja već puno teži simptomi i iskrivljenje realiteta. Može se podijeliti na bipolarnu poremećaje sa psihotičnim znakovima i depresivne epizode sa psihotičnim znakovima. Vrlo je rijetka te zahvaća samo 0,1 do 0,2% svih žena nakon poroda. Najčešće se javlja unutar četiri tjedna od poroda. Simptomi koji se pojavljuju su paranoja, učestale promjene raspoloženja, naredbene halucinacije u kojima je najčešće naredba da se dijete ubije ili ozlijedi, sumanute ideje, nesanica, agitacija, deluzije i mnoge druge. Ovi simptomi javljaju se vrlo naglo te se kod žena učestalo mijenja raspoloženje od nekih depresivnih oblika do maničnih. S obzirom da je tijekom ovog razdoblja moguće ozljeđivanje djeteta, ali i da majka ozlijedi sama sebe ili čak počini samoubojstvo ili čedomorstvo u najtežim slučajevima, potrebna je hospitalizacija i bolničko liječenje majke kako bi se što prije oporavila i kako bi se spriječili najgori ishodi ovakvoga stanja. Jedni od najznačajnijih faktora rizika za nastanak postpartalne psihoze su već prethodni slučaj bipolarnog poremećaja, odnosno trenutno postojanje toga poremećaja, prethodno postojanje postpartalne psihoze te shizoafektivni poremećaj. Također žene koje imaju pozitivnu obiteljsku anamnezu za postojanje postpartalne psihoze u obitelji imaju tri puta veću mogućnost za razvijanje iste. Kako neki od ovih rizičnih čimbenika mogu biti i sami uzrok postpartalne psihoze, kod nekih žena nema nikakvih poznatih rizičnih čimbenika. Kao i kod do sada navedenih poremećaja i ovdje nagli pad razine estrogena tijekom poroda može igrati značajnu ulogu u nastanku

postpartalne psihoze. Također se smatra kako je porod bio svojevrsni „okidač“ u nastanku ovoga poremećaja, te da nije došlo do poroda bilo koji drugi stresni događaj bi ga vrlo vjerojatno uzrokovao. Liječenje ovakvog poremećaja provodi se u bolnicama uz uvođenje stabilizatora raspoloženja te antipsihotika ukoliko je prisutna agitacija i psihoza. Važno je pridržavati se terapije i kontinuirano pratiti prisutne simptome jer je rizik od ponovnog pojavljivanja afektivnog poremećaja izrazito visok. Boravak majke sa djetetom nije zabranjen i ne bi smio biti, no ako majka boravi u bolnici najčešće nije moguće da i dijete bude s njom. Ako je boravak djeteta s majkom moguć onda je potreban stalni nadzor majke, nikako ju ne ostavljali na samo sa djetetom dok je ona u najtežem i akutnom stanju bolesti (1,4,7,8,9). Također uz medikamentoznu terapiju potrebna je psihoterapija u kojoj su se najučinkovitije pokazale interpersonalna i kognitivno-bihevioralna terapija. Elektrokonvulzivna sredstva koriste se samo u teškim slučajevima te kada se stanje osobe ne poboljšava pri primjeni medikamentozne terapije. Postpartalna psihoza najčešće prolazi odnosno, ženin oporavak slijedi nakon tri do dvanaest mjeseci, što predstavlja iznimno dug period tijekom kojega je ženi iznimno potrebna potpora i pomoć svih članova obitelji te razumijevanje. Važno je ženama napomenuti kako one nisu krive za ovo stanje te da je na to moglo utjecati niz faktora kojima one ne upravljaju. S obzirom na brojna sredstva i metode liječenja postpartalnu psihozu je moguće potpuno izliječiti, no samo je važno da se ženu educira te ukoliko primijeti ponovno određene simptome se na vrijeme javi za pomoć kako bi se što prije moglo to zaustaviti (9).

1.4. Postpartalni anksiozni poremećaj

Tijekom postpartalnog razdoblja također je moguće pojavljivanje ili pogoršanje simptoma anksioznih poremećaja u koje spadaju opsesivno-kompulzivni poremećaj i panični poremećaj. Pogoršavanje kliničke slike odnosno simptoma anksioznih poremećaja najčešće se događa u periodu do dvanaestog tjedna nakon porođaja. Samo javljanje ovakvih stanja događa se u većem postotku naspram postotka postpartalne depresije. Simptomi koji se mogu javiti tijekom postpartalnog anksioznog poremećaja su opsesivne misle i briga da će se nešto loše dogoditi djetetu, poremećaj spavanja, gubitak koncentracije i pamćenja te prevelika osjetljivost. Simptomi paničnog poremećaja mogu biti velik osjećaj straha, tahikardija, bol u prsima, gubitak daha s osjećajem gušenja, drhtanje tijela i određen strah od smrti. Prisutstvo opsesivno-kompulzivnog poremećaja kod majki može izazvati različite depresivne i

anksiozne simptome kao što su strah od hranjenja djeteta, ponavljajuće i proganjajuće misli, javljaju se određeni rituali pri obavljanju svakodnevnih dužnosti. Majkama katkad čistoća može biti toliko važna da jednostavno žele napraviti da oko djeteta bude sve sterilno, da ga nitko ne dira i da stalno čiste oko njega i peru ruke pri svakom doticaju sa djetetom. Ovakva stanja kod žene mogu dovesti do velikog stresa pri čemu se ona uvelike i srame svojih postupaka, no i dalje ih ne mogu prestati činiti. Važno je naglasiti kako prilikom opsesivno-kompulzivnog poremećaja majke neće naškoditi djetetu već ga opisuje pretjerana briga za njega. Liječenje postpartalnih anksioznih poremećaja vrši se multifaktorijalnim pristupom u kojem je potrebna primjena kognitivno-bihevioralne i interpersonalne terapije, a u težim slučajevima i medikamentozne terapije. Liječenje je dugotrajno te ga je potrebno nastaviti provoditi i devet do dvanaest mjeseci nakon prestanka svih simptoma (4,8,10).

2. CILJEVI ISTRAŽIVANJA

Primarni cilj: Utvrditi koliko studenata sestrinstva razumije pojam postpartalnog razdoblja

Sekundarni ciljevi:

1. Utvrditi koliko studenata sestrinstva je upoznato sa psihičkim poremećajima postpartalnog razdoblja te istražiti koliko njih se je susrelo sa nekim od poremećaja
2. Istražiti koliko studenata sestrinstva smatra da je svaka promjena raspoloženja tijekom postpartalnog razdoblja patološka
3. Istražiti koliko studenata sestrinstva smatra da se baby blues može pojaviti i kod žena i kod muškaraca
4. Istražiti koliko studenata sestrinstva smatra da duljina dojenja može utjecati na pojavljivanje postporođajne depresije
5. Istražiti koliko studenata sestrinstva smatra da porod carskim rezom može povećati rizik od postpartalne tuge

2.1. Hipoteze

H1: Studenti redovnog studija sestrinstva će imati više znanja o psihičkim poremećajima postpartalnog razdoblja u odnosu na studente vanrednoga studija sestrinstva

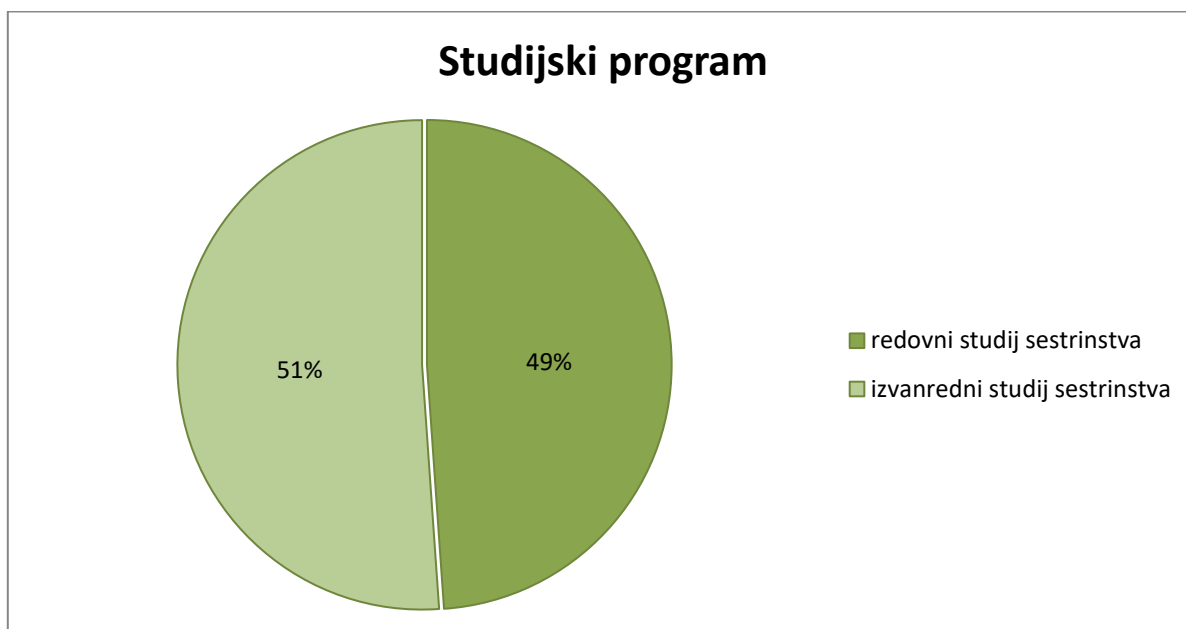
H2: Stav studenata vanrednog studija sestrinstva biti će pozitivniji u odnosu na stav studenata redovnog studija sestrinstva

3. MATERIJAL I METODE (ISPITANICI I METODE)

3.1. Ispitanici

Istraživanje je provedeno nad skupinom koja je sačinjena od redovnih i izvanrednih studenata preddiplomskog stručnog studija sestrinstva, na Fakultetu zdravstvenih studija Sveučilišta u Rijeci. Podatci korišteni pri izradi završnoga rada prikupljeni su online anonimnim, anketnim upitnikom pomoću platforme „Microsoft Forms-a“ u razdoblju od 21. ožujka 2021. do 21. travnja 2021. Rješavanju anketnog upitnika ukupno je pristupilo devedeset ispitanika, od čega je 44 (49%) ispitanika redovnog studija i 46 (51%) ispitanika izvanrednoga studija sestrinstva (**Grafikon 1.**).

Grafikon 1. Udio ispitanika prema studijskom programu



3.2. Metode istraživanja

Za prikupljanje željenih podataka korišten je online, anonimni, anketni upitnik izrađen od strane autorice ovoga istraživanja. Anketni upitnik sastavljen je od četiri skupine pitanja.

Prva skupina pitanja odnosi se na pet demografskih podataka ispitanika, gdje je svaki ispitanik trebao označiti jedan odgovor.

Drugi dio upitnika, odnosno druga skupina pitanja obuhvaća znanje studenata o psihičkim poremećajima postpartalnog razdoblja. Ova skupina sastavljena je od četiri pitanja gdje je bilo potrebno odabrati jedan točan odgovor između tri, četiri ili pet ponuđenih odgovora.

Treći dio upitnika sastavljen je od ukupno devet pitanja vezanih uz sami stav studenata o psihičkim poremećajima postpartalnog razdoblja. Gdje je također bilo potrebno označiti jedan odgovor kojega ispitanici smatraju točnim.

Četvrti dio anketnog upitnika sastavljen je od tri pitanja koja su obuhvaćala iskustva ispitanika vezano uz to da li su ikada uopće čuli za neki od postpartalnih psihičkih poremećaja gdje je bilo potrebno označiti jedan odgovor (da/ne). Ukoliko su ispitanici čuli bilo je potrebno nadopisati o kojemu se to poremećaju točno radi. Te na samome kraju da li su se ispitanici ikada susreli sa osobom oboljelom od nekoga poremećaja postpartalnoga razdoblja gdje je također trebalo označiti jedan odgovor (da/ne).

3.3. Statistička obrada

Statistička obrada svih prikupljenih podataka analizirana je pomoću osobnog računala i obrađena kroz programe Microsoft Excel-a i Microsoft Word-a.

Prikupljeni podatci prikazani su prvo deskriptivnom statističkom metodom te prikazom pomoću frekvencija odnosno postotnim udjelom ispitanika. Nakon svakoga pitanja također se nalazi i grafikon zbog što boljšega vizualnog pregleda raspodjele ispitanika.

4. REZULTATI

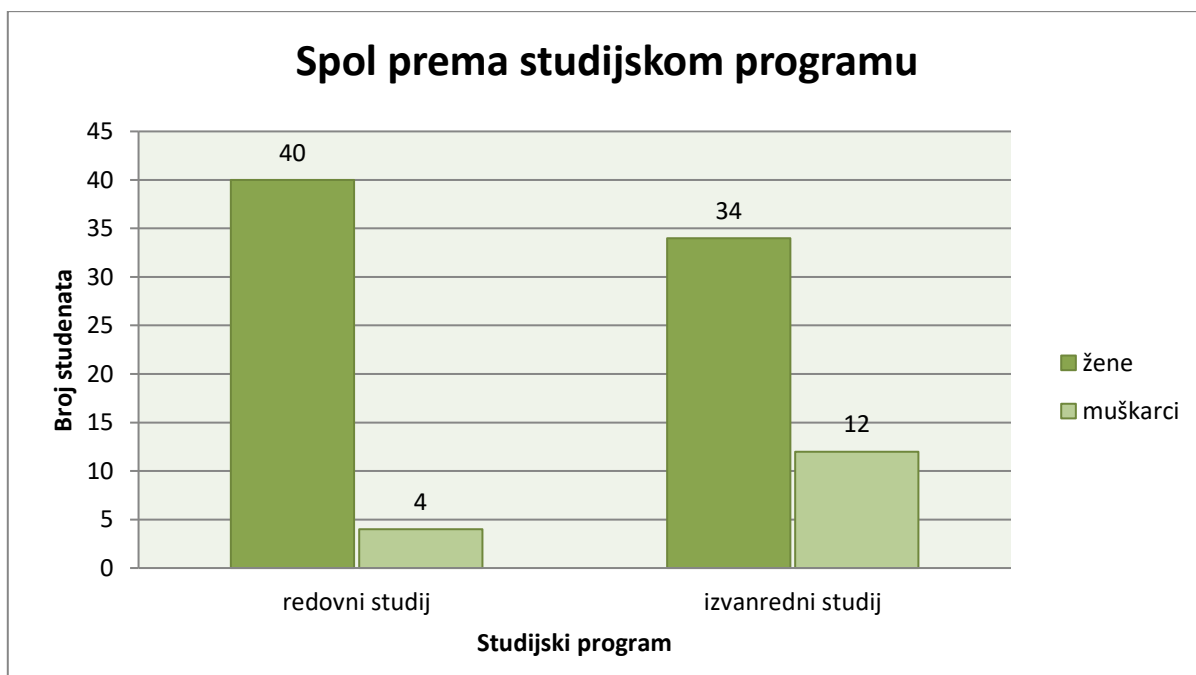
4.1. Obilježja ispitanika

4.1.1. Spol

Deskriptivnom statističkom analizom uočeno je da je u istraživanju sudjelovalo ukupno 90 (100%) ispitanika od toga njih 74 (82%) ženskoga spola te 16 (18%) muškoga spola.

Gledajući to s obzirom na podjelu između redovnih i vanrednih studenata, raspodjela između spola kretala se na 40 (91%) ispitanika ženskoga spola i 4 (9%) ispitanika muškoga spola kod redovnih studenata te 34 (74%) ispitanika ženskoga spola i 12 (26%) ispitanika muškoga spola kod izvanrednih studenata (**Grafikon 2.**).

Grafikon 2. Broj ispitanika prema spolu u odnosu na studijski program

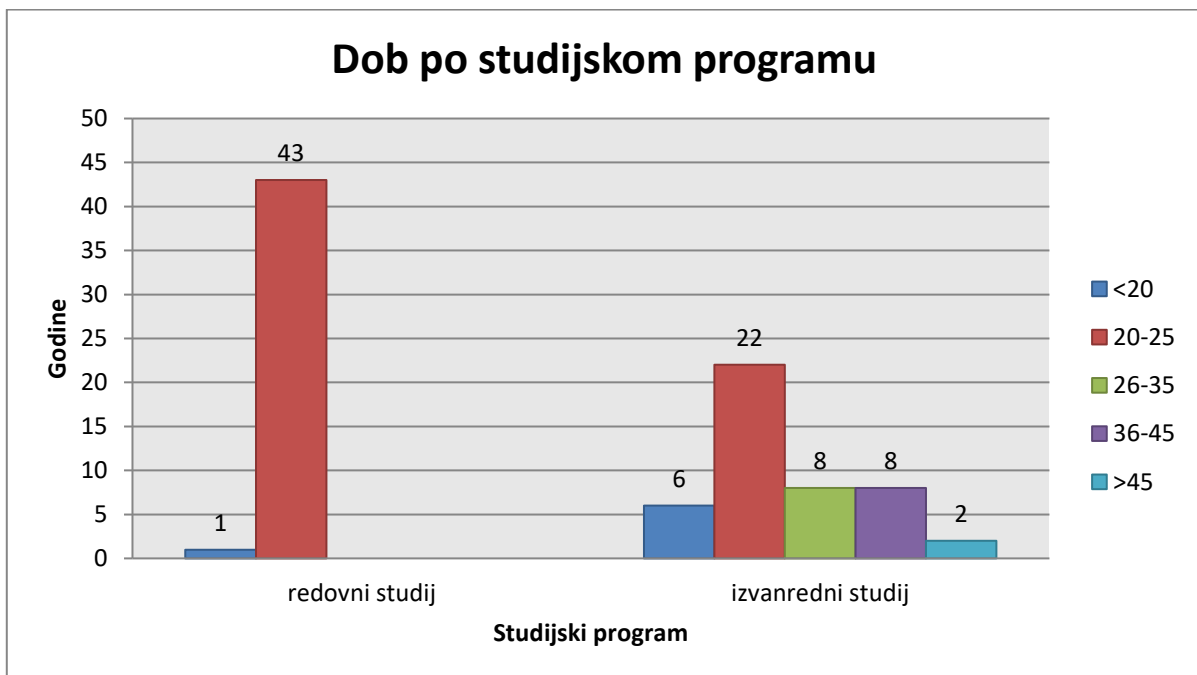


4.1.2. Dob

Deskriptivnom statističkom analizom uočena je dobna struktura ispitanika. Od ukupno 90 ispitanika njih 7 (8%) ima manje od 20 godina, njih čak 65 (72%) ima od 20 do 25 godina, 8 (9%) ima od 26 do 35 godina, 8 (9%) njih ima od 36 do 45 godina te samo 2 (2%) ispitanika ima više od 45 godina.

S obzirom na raspodjelu prema studijskome programu, od ukupno 44 redovna studenta samo 1 (2%) ispitanik ima manje od 20 godina, dok je čak 43 (98%) ispitanika od 20 do 25 godina. Od ukupno 46 izvanrednih studenata sestristva njih 6 (13%) je mlađe od 20 godina, 22 (48%) ima od 20 do 25 godina, 8 (17,4%) njih ima od 26 do 35 godina, 8 (17,4%) njih ima od 36 do 45 godina dok je svega 2 (4,2%) ispitanika starije od 45 godina (**Grafikon 3.**).

Grafikon 3. Broj ispitanika prema studijskom programu s obzirom na dob

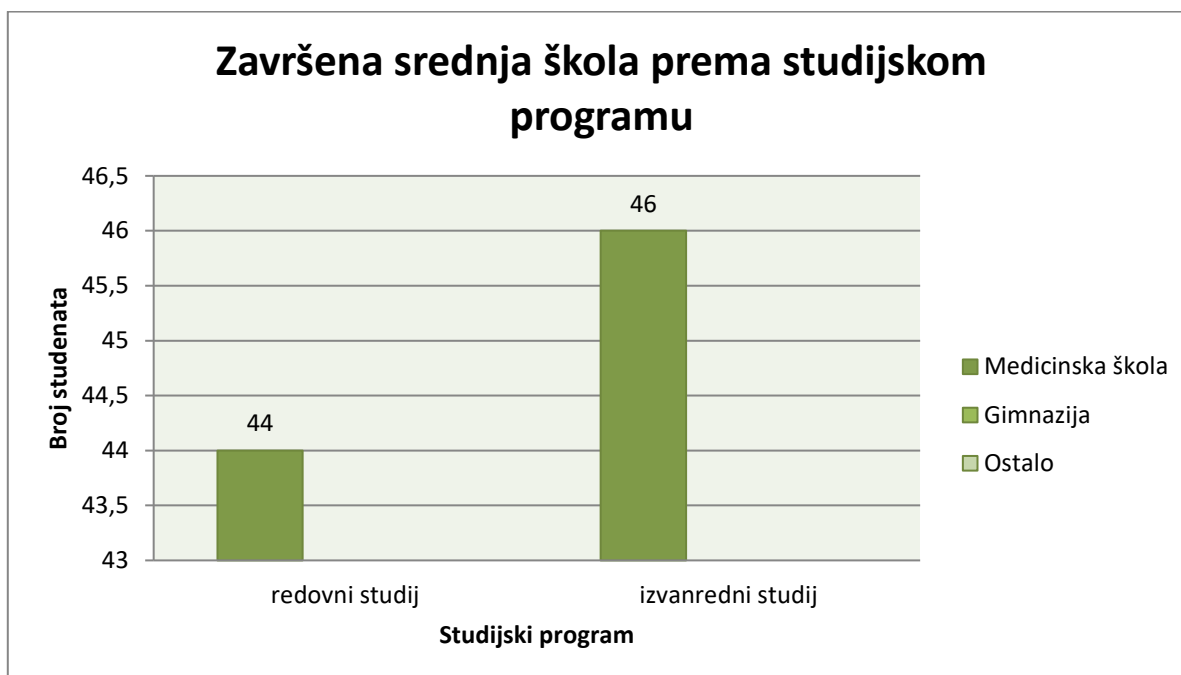


4.1.3. Završena srednja škola

Deskriptivnom analizom opisana je raspodjela ispitanika s obzirom na srednju školu koju su završili. Dobiveni rezultati prikazuju kako su svi ispitanici, odnosno 90 (100%) njih je završilo srednju medicinsku školu. Ostali ponuđeni odgovori bili su gimnazija te prostor za samostalno upisivanje završene srednje škole.

S obzirom na raspodjelu prema studijskome programu, dobiveni rezultat je također isti kao i od ukupnoga broja ispitanika. Od ukupno 44 redovnih studenata njih 44 (100%) završilo je srednju medicinsku školu i od ukupno 46 izvanrednih studenata njih 46 (100%) završilo je medicinsku školu (**Grafikon 4.**).

Grafikon 4. Raspodjela ispitanika s obzirom na završenu srednju školu prema studijskom programu

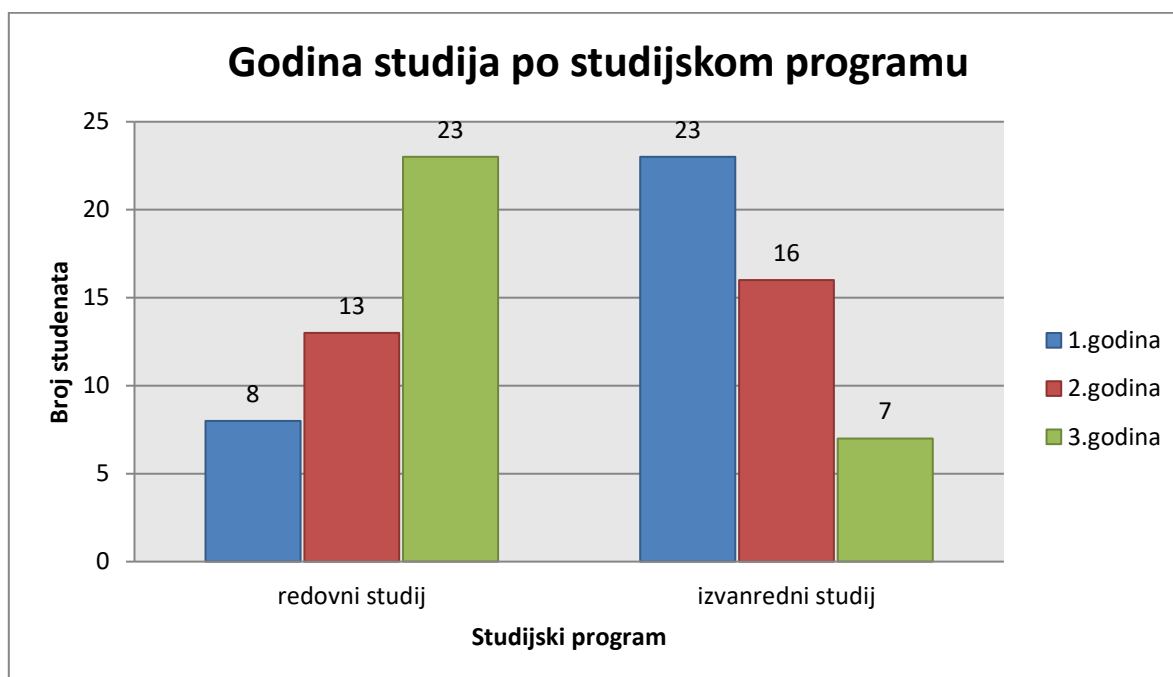


4.1.4. Godina studiranja

Deskriptivnom analizom opisana je podjela studenata sestristva prema godini studija, odnosno prema godini koju trenutno pohađaju. Uočeno je da 31 (34%) ispitanika pohađa prvu godinu studija, 29 (32%) ispitanika pohađa drugu godinu studija i 30 (33%) ispitanika pohađa treću godinu preddiplomskog studija sestristva na Fakultetu zdravstvenih studija.

S obzirom na raspodjelu prema studijskim programima i godini studija, uočeno je da od ukupno 44 (100%) redovnih studenata prvu godinu studija pohađa njih 8 (18,2%), drugu godinu studija pohađa njih 13 (29,5%) te treću godinu studija pohađa 23 (52,3%) ispitanika. Od ukupno 46 (100%) izvanrednih studenata prvu godinu studija pohađa njih 23 (50%), drugu godinu studija pohađa njih 16 (35%) te treću godinu studija pohađa 7 (15%) ispitanika (**Grafikon 5.**).

Grafikon 5. Broj ispitanika prema studijskom programu s obzirom na godinu studija



4.1.5. Studijski program

Statističkom obradom uočena je raspodjela ispitanika prema studijskom programu, odnosno podjela na redovne i izvanredne studente. Od ukupno 90 (100%) ispitanika njih 44 (49%) su redovni studenti, a 46 (51%) su izvanredni studenti preddiplomskog studija sestristva (**Grafikon 1.**).

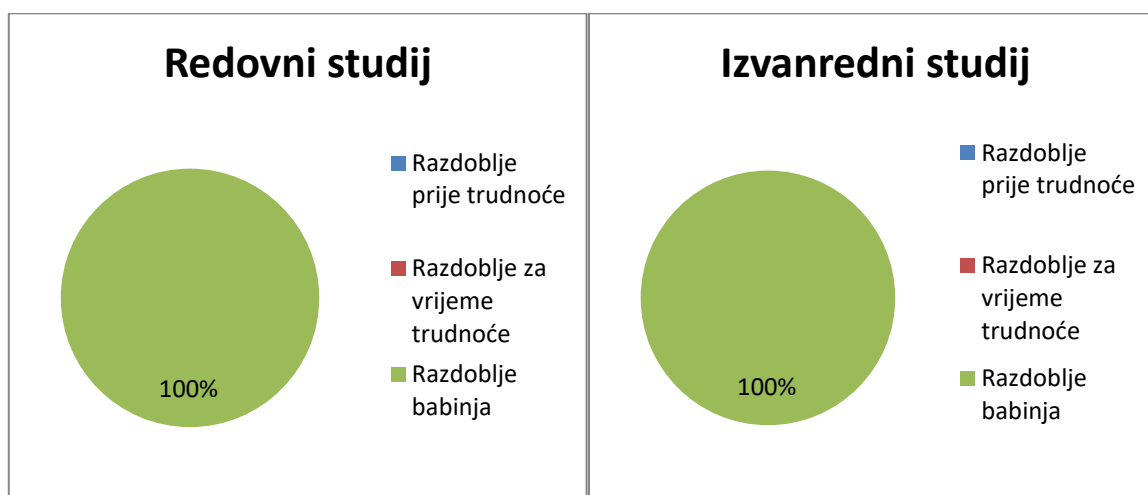
4.2. Znanje studenata sestrinstva o psihičkim poremećajima postpartalnoga razdoblja

U ovome dijelu anketnoga upitnika o znanju studenata sestrinstva o psihičkim poremećajima postpartalnoga razdoblja nalazi se četiri pitanja. Ukoliko su ispitanici neku od navedenih tvrdnji smatrali točnom bilo je potrebno to i naznačiti na za to predviđeno mjesto. Na dva od četiri pitanja ispitanici su mogli naznačiti kako su svi odgovori pod tim pitanjem točni te na jedno pitanje bio je moguć odgovor kako niti jedan od odgovora nije točan.

Deskriptivnom statističkom analizom utvrđeni su i raspoređeni odgovori na navedena pitanja iz ovoga dijela upitnika. Na prvo pitanje „Koji dio života trudnice odnosno roditelje čini postpartalno razdoblje?“ svi ispitanici 90 (100%) odgovorili su da je to razdoblje babinja, dok su još mogući odgovorili bili da je to razdoblje prije trudnoće i razdoblje za vrijeme trudnoće.

Gledajući to prema podjeli ispitanika na redovne i izvanredne studente, raspodjela je također jednaka. Od ukupno 44 redovnih studenata 44 (100%) njih je odgovorilo da je to razdoblje babinja (**Grafikon 6.**) te od ukupno 46 studenata izvanrednoga studija njih 46 (100%) njih odgovorilo je kako je to također razdoblje babinja (**Grafikon 7.**).

Grafikon 6., Grafikon 7. Raspodjela ispitanika na odgovor na prvo pitanje „Koji dio života trudnice odnosno roditelje čini postpartalno razdoblje?“ s obzirom na studijski program

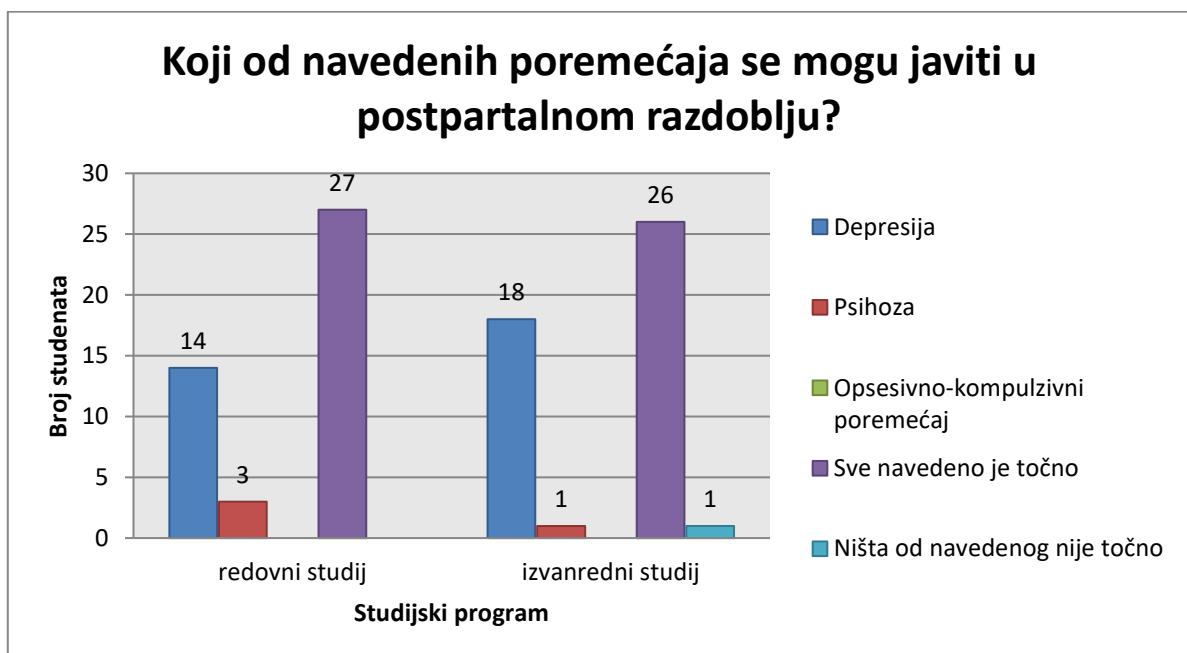


Drugo pitanje glasilo je: „Koji od navedenih poremećaja se mogu javiti u postpartalnom razdoblju?“ Utvrđeno je kako od ukupno 90 (100%) ispitanika njih 32 (36%) je označilo odgovor depresija, njih 4 (4%) je označilo odgovor psihoza, čak 53 (59%) ispitanika označilo je kako su svi navedeni odgovori točni dok je samo 1 (1%) ispitanik naznačio

odgovor kako ništa od navedenoga nije točno. Također je postojao još jedan mogući odgovor za odabir, a to je opsesivno-kompulzivni poremećaj, no nitko se nije opredijelio isključivo za njega.

S obzirom na podjelu ispitanika prema studijskome programu, od ukupno 44 (100%) redovnih studenata njih 14 (32%) označilo je odgovor depresija, njih svega 3 (7%) odgovor psihoza te njih čak 27 (61%) označilo je da je sve navedeno točno. Nitko od redovnih ispitanika nije označio odgovore poput opsesivno-kompulzivnog poremećaja i da ništa od navedenoga nije točno. Od ukupno 46 (100%) izvanrednih studenata njih 18 (39%) označilo je odgovor depresija, njih 26 (57%) odgovor da je sve navedeno točno te po 1 (2%) ispitanik za odgovore psihoza i da ništa od navedenoga nije točno (**Grafikon 8.**).

Grafikon 8. Raspodjela ispitanika na odgovor na drugo pitanje s obzirom na studijski program

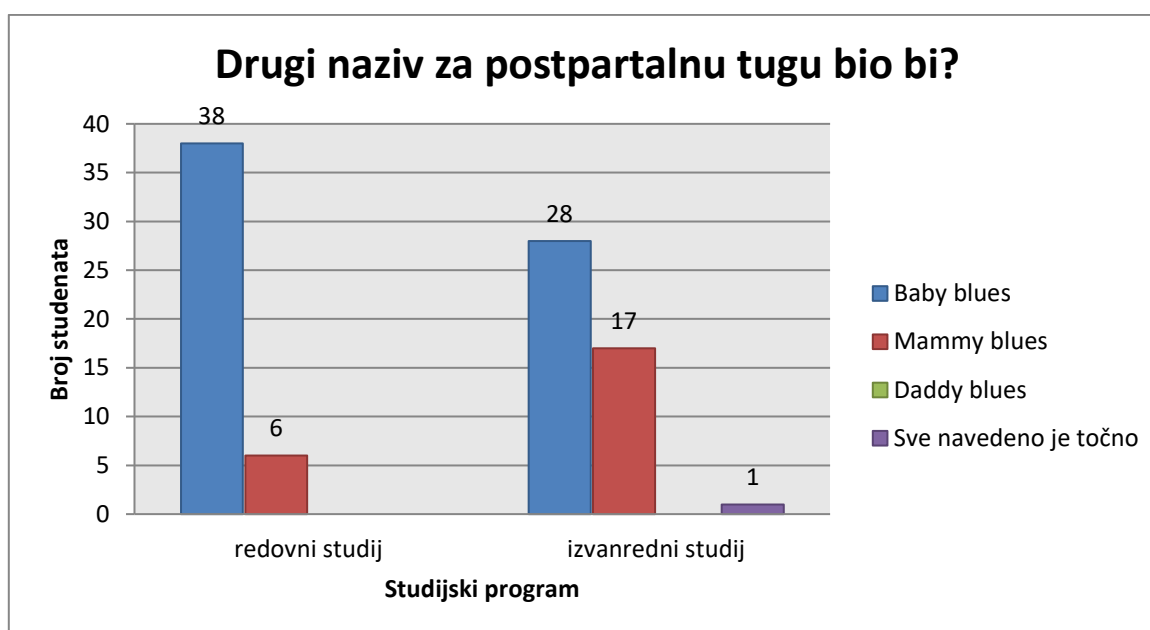


Treće pitanje glasilo je: „Drugi naziv za postpartalnu tugu bio bi?“ Utvrđeno je kako je od ukupno 90 (100%) ispitanika njih 66 (73%) odgovorilo „Baby blues“, 23 (26%) njih je odgovorilo „Mammy blues“ te samo 1 (1%) ispitanik je odgovorio da je sve navedeno točno. Nitko od ispitanika nije označio odgovor „Daddy blues“ kao točan odgovor.

S obzirom na raspodjelu ispitanika po studijskome programu, od ukupno 44 (100%) redovnih studenata njih čak 38 (86%) odgovorilo je da je drugi naziv za postpartalnu tugu

„Baby blues“, njih 6 (14%) je odgovorilo „Mammy blues“ te niti jedan ispitanik nije označio odgovor „Daddy blues“ te odgovor „Sve navedeno je točno“. Od ukupno 46 (100%) ispitanika izvanrednoga studija njih 28 (61%) označilo je odgovor „Baby blues“ kao točan, 17 (37%) ispitanika označilo je „Mammy blues“ te samo 1 (2%) ispitanik označio je da je sve navedeno točno. Nitko od ispitanika izvanrednoga studija nije označio odgovor „Daddy blues“ kao točan (**Grafikon 9**).

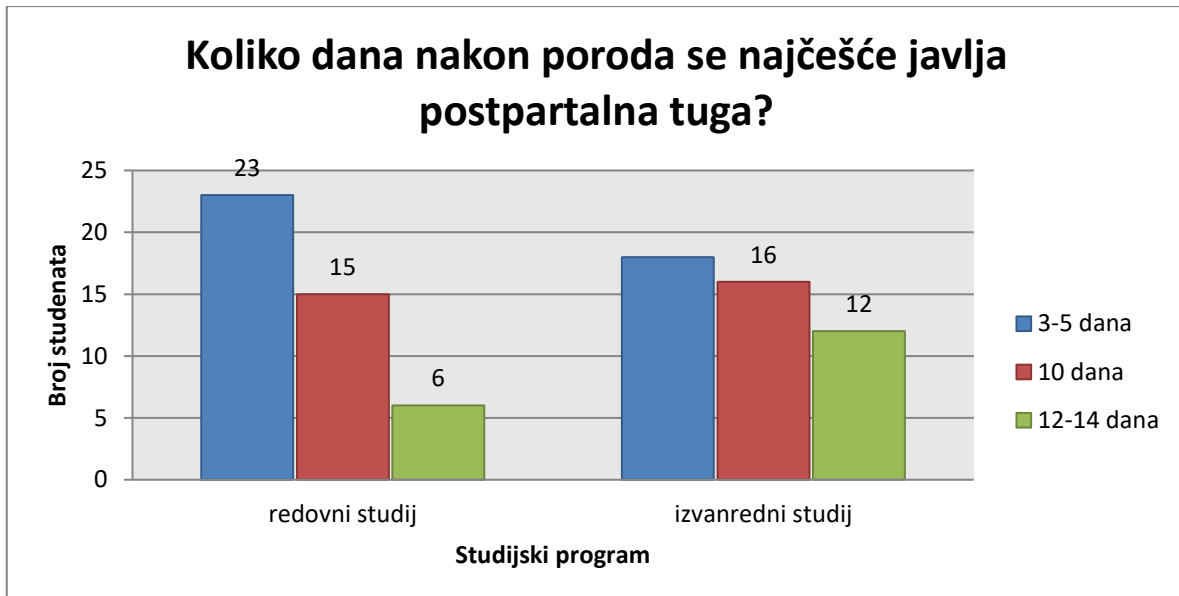
Grafikon 9. Raspodjela ispitanika na odgovor na treće pitanje s obzirom na studijski program



Četvrto pitanje „Koliko dana nakon poroda se najčešće javlja postpartalna tuga?“. Od ukupno 90 (100%) ispitanika njih čak 41 (46%) označilo je odgovor od 3 do 5 dana, 31 (34%) ispitanika označilo je odgovor 10 dana te 18 (20%) ispitanika označilo je odgovor od 12 do 14 dana.

S obzirom na raspodjelu ispitanika prema studijskome programu, od ukupno 44 (100%) ispitanika redovnoga studija njih čak 23 (52%) označilo je odgovor od 3 do 5 dana, 15 (34%) ispitanika označilo je 10 dana te 6 (14%) ispitanika označilo je odgovor od 12 do 14 dana. Od ukupno 46 (100%) ispitanika izvanrednoga studija njih 18 (39%) označilo je odgovor od 3 do 5 dana, 16 (35%) njih označilo je 10 dana te 12 (26%) ispitanika odabralo je odgovor od 12 do 14 dana (**Grafikon 10**).

Grafikon 10. Raspodjela ispitanika na odgovor na četvrto pitanje s obzirom na studijski program



4.3. Stav studenata sestrinstva o psihičkim poremećajima postpartalnog razdoblja

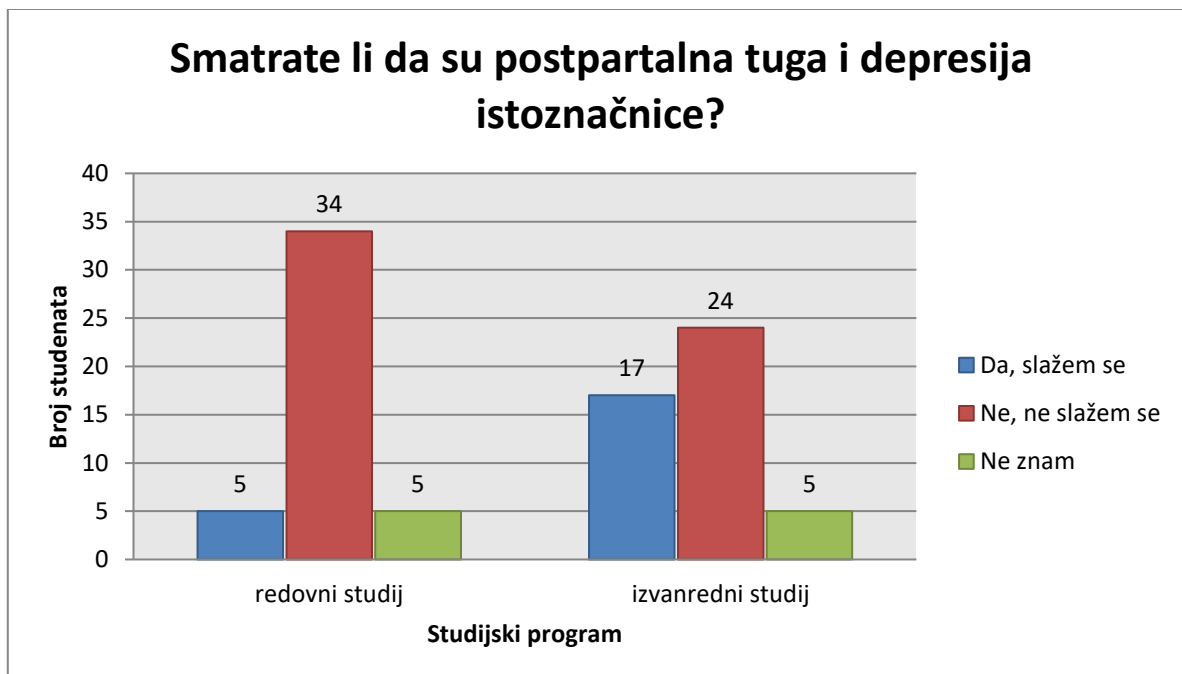
U ovome dijelu anketnoga upitnika o stavu studenata sestrinstva o psihičkim poremećajima postpartalnoga razdoblja nalazi se ukupno devet tvrdnji. Kod većine tvrdnji ispitanici su trebali odabrati sa kojom tvrdnjom se slažu te taj odgovor i naznačiti.

Deskriptivnom analizom utvrđeni su i raspoređeni odgovori na tvrdnje iz ovoga dijela upitnika. Na prvu tvrdnju „Smatrate li da su postpartalna tuga i depresija istoznačnice te zapravo opisuju jedan oblik poremećaja u postpartalnom razdoblju?“ od ukupno 90 (100%) ispitanika, 22 (24%) njih odgovorilo je da se slaže sa tvrdnjom, čak 58 (64%) ispitanika je označilo da se ne slaže sa tvrdnjom te 10 (11%) ispitanika je označilo odgovor ne znam.

S obzirom na raspodjelu ispitanika prema studijskome programu, od ukupno 44 (100%) ispitanika redovnoga studija njih 5 (11,4%) označilo je da se slaže sa navedenom tvrdnjom, čak 34 (77,2%) označilo je da se ne slaže sa tvrdnjom te 5 (11,4%) ispitanika označilo je da ne zna. Od ukupno 46 (100%) ispitanika izvanrednoga studija njih 17 (37%)

označilo je da se slaže sa tvrdnjom, 24 (52%) je označilo da se ne slaže sa tvrdnjom te svega 5 (11%) ispitanika je označilo odgovor ne znam (**Grafikon 11.**).

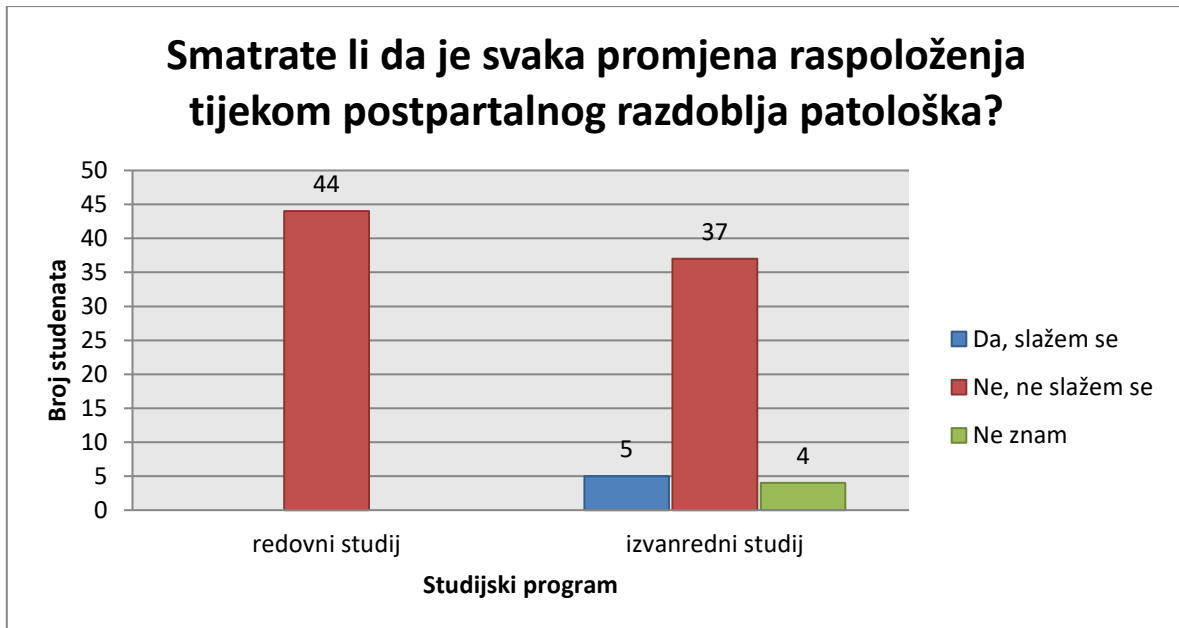
Grafikon 11. Raspodjela odgovora ispitanika na prvu tvrdnju s obzirom na studijski program



Na drugu tvrdnju „Smatrate li da je svaka promjena raspoloženja tijekom postpartalnog razdoblja patološka?“. Od ukupno 90 (100%) ispitanika njih 5 (6%) označilo je odgovor da, slažem se, čak 81 (90%) ispitanika označilo je da se ne slaže sa navedenom tvrdnjom te 4 (4%) ispitanika označilo je odgovor ne znam.

Gledajući raspodjelu prema studijskome programu, od ukupno 44 (100%) ispitanika redovnoga studija svi ispitanici, 44 (100%), označili su odgovor da se ne slažu sa navedenom tvrdnjom. Od ukupno 46 (100%) ispitanika izvanrednoga studija njih 5 (11%) označilo je da se slaže sa tvrdnjom, čak 37 (80%) ispitanika označilo je da se ne slaže sa navedenom tvrdnjom te svega 4 (9%) ispitanika je označilo odgovor ne znam (**Grafikon 12.**).

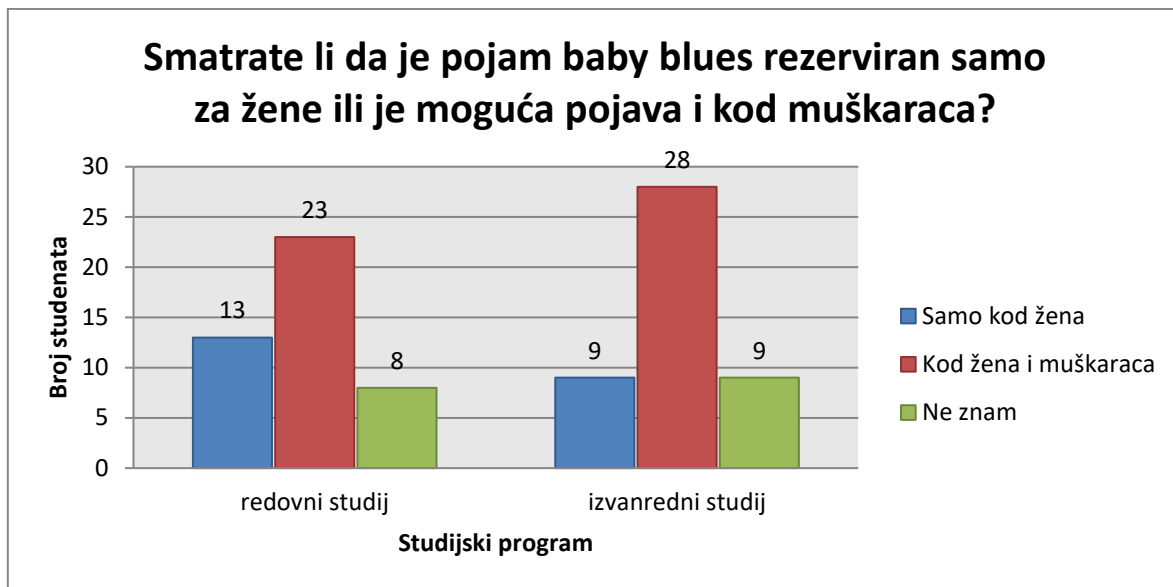
Grafikon 12. Raspodjela odgovora ispitanika na drugu tvrdnju s obzirom na studijski program



Treća tvrdnja glasila je: „Smatrate li da je pojam baby blues rezerviran samo za žensku populaciju ili je moguće pojavljivanje i kod muškaraca?“. Od ukupno 90 (100%) ispitanika njih 22 (24%) označilo je odgovor samo kod žena, čak 51 (57%) ispitanika označilo je odgovor kod žena i muškaraca te 17 (19%) njih označilo je da ne zna.

S obzirom na raspodjelu ispitanika prema studijskome programu, od ukupno 44 (100%) ispitanika redovnoga studija njih 13 (29,5%) označilo je odgovor samo kod žena, 23 (52,3%) ispitanika označilo je odgovor i kod žena i muškaraca te 8 (18,2%) njih označilo je da ne zna. Od ukupno 46 (100%) ispitanika izvanrednoga studija njih 9 (19,5%) označilo je odgovor samo za žene, 28 (61%) njih označilo je da je moguće pojavljivanje i kod žena i kod muškaraca te 9 (19,5%) njih označilo je odgovor ne znam (**Grafikon 13.**).

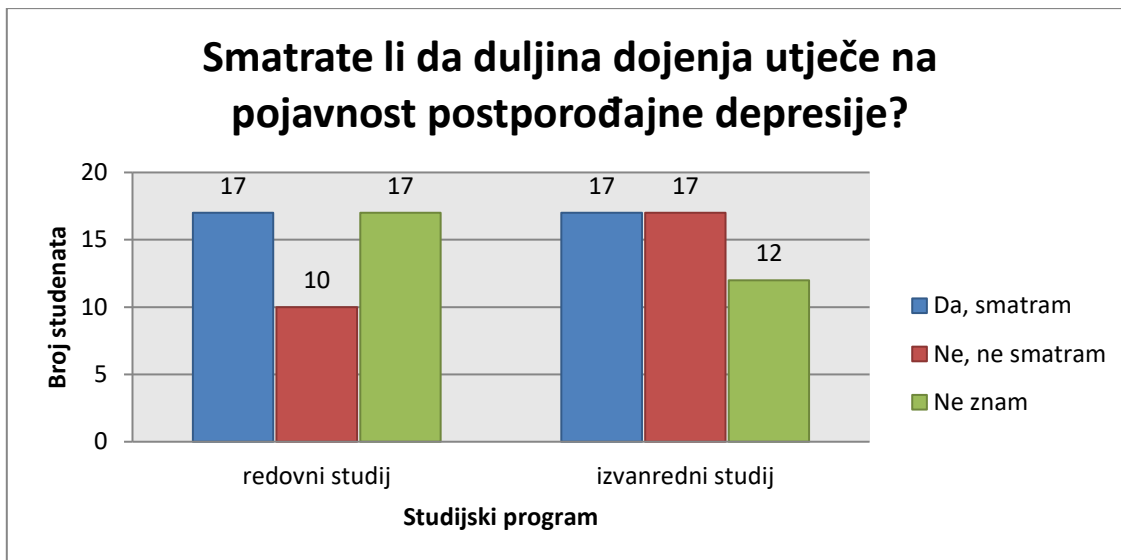
Grafikon 13. Raspodjela odgovora ispitanika na treću tvrdnju s obzirom na studijski program



Četvrta tvrdnja glasila je: „Smatrate li da duljina dojenja utječe na pojavnost postporođajne depresije?“. Od ukupno 90 (100%) ispitanika njih 34 (38%) označilo je da smatra, 27 (30%) označilo je odgovor ne, ne smatram te 29 (32%) njih označilo je odgovor ne znam.

S obzirom na raspodjelu ispitanika prema studijskome programu, od ukupno 44 (100%) ispitanika redovnoga studija njih 17 (38,6%) označilo je odgovor da, smatram, 10 (22,8%) ispitanika označilo je da ne smatra te 17 (38,6%) njih je označilo odgovor ne znam. Od ukupno 46 (100%) ispitanika izvanrednoga studija njih 17 (37%) označilo je odgovor da, smatram, 17 (37%) ispitanika da ne smatra te 12 (26%) njih je označilo odgovor ne znam (**Grafikon 14.**).

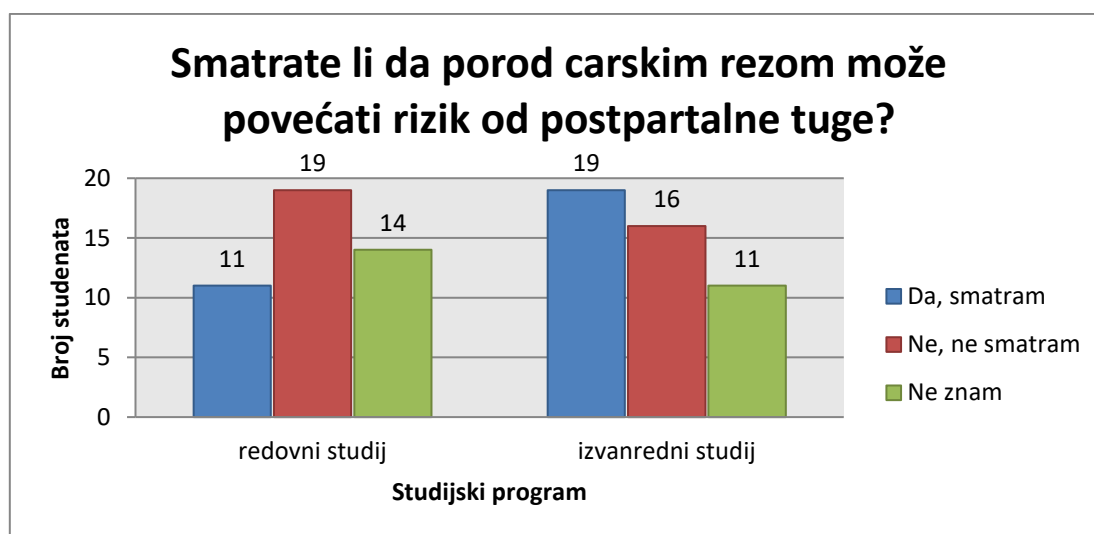
Grafikon 14. Raspodjela odgovora ispitanika na četvrtu tvrdnju s obzirom na studijski program



Peta tvrdnja glasila je: „Smatrate li da porod carskim rezom može povećati rizik od postpartalne tuge?“. Od ukupno 90 (100%) ispitanika sestriinstva njih 30 (33%) označilo je odgovor da, smatram, 35 (39%) njih odgovor ne, ne smatram te 25 (28%) ispitanika označilo je da ne zna.

Gledajući odgovore prema raspodjeli na studijske programe, od ukupno 44 (100%) ispitanika redovnoga studija njih 11 (25%) označilo je odgovor da, smatram, 19 (43%) odgovor ne, ne smatram te 14 (32%) označilo je da ne zna. Od ukupno 46 (100%) ispitanika izvanrednoga studija njih 19 (41%) označilo je odgovor da, smatram, 16 (35%) odgovor ne, ne smatram te 11 (24%) ispitanika označilo je da ne zna (**Grafikon 15.**).

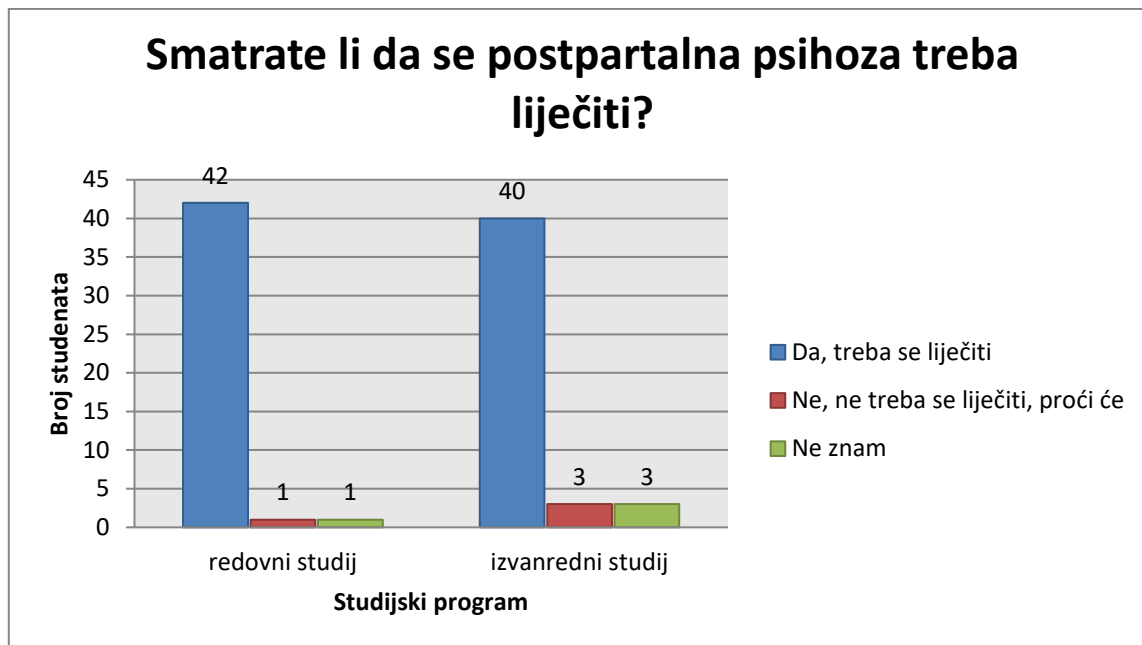
Grafikon 15. Raspodjela odgovora ispitanika na petu tvrdnju s obzirom na studijski program



Šesta tvrdnja glasila je: „Smatrate li da se postpartalna psihoza treba liječiti ili je to samo prolazno razdoblje kroz koje svaka majka prolazi nakon porođaja?“. Od ukupno 90 (100%) ispitanika sestinstva njih čak 82 (91%) označilo je odgovor da, treba se liječiti, 4 (4%) njih odgovor ne, ne treba se liječiti, proći će te 4 (4%) ispitanika označilo je odgovor ne znam.

S obzirom na raspodjelu ispitanika prema studijskome programu, od ukupno 44 (100%) ispitanika redovnoga studija njih čak 42 (95,4%) označilo je odgovor da, treba se liječiti te po 1 (2,3%) ispitanik označio je ne, ne treba se liječiti, proći će i isto tako samo 1 (2,3%) ispitanik označio je ne znam. Od ukupno 46 (100%) ispitanika izvanrednoga studija njih 40 (87%) označilo je da, treba se liječiti, 3 (6,5%) ispitanika ne, ne treba se liječiti, proći će te također 3 (6,5%) ispitanika da ne zna (**Grafikon 16.**).

Grafikon 16. Raspodjela odgovora ispitanika na šestu tvrdnju s obzirom na studijski program

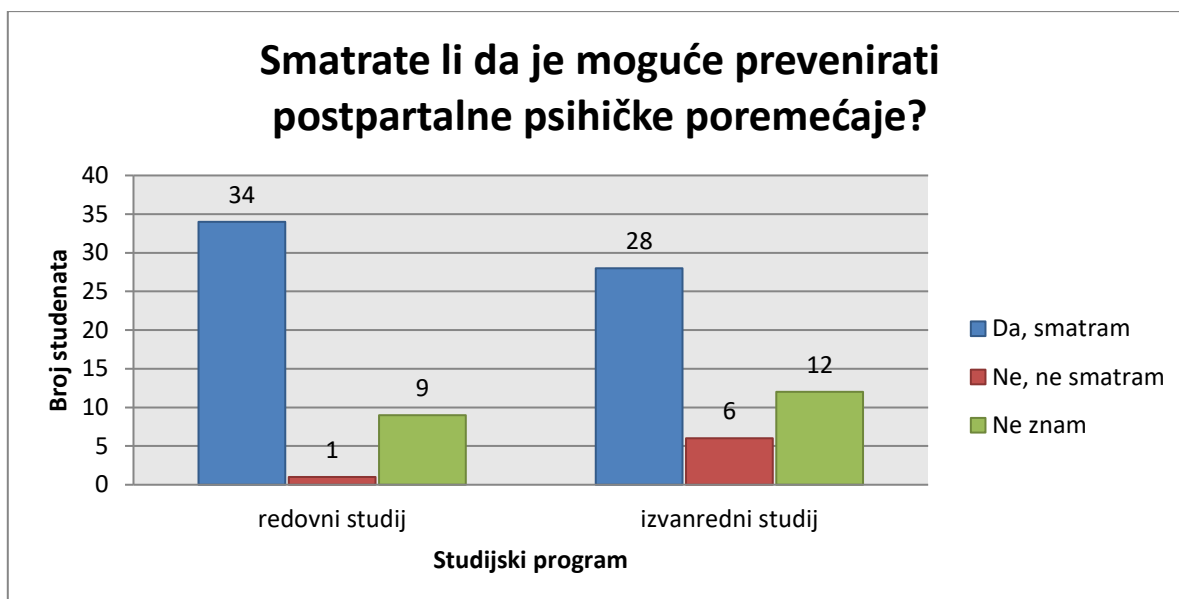


Sedma tvrdnja glasila je: “Smatrate li da je moguće prevenirati postpartalne psihičke poremećaje?”. Od ukupno 90 (100%) ispitanika sestrinstva njih čak 62 (69%) označilo je da, smatram, 7 (8%) ne, ne smatram te 21 (23%) ispitanika označilo je da ne zna.

S obzirom na podjelu ispitanika prema studijskome programu, od ukupno 44 (100%) ispitanika redovnoga studija njih 34 (77,3%) odgovorilo je da, smatram, samo 1 (2,3%) ispitanik označio je ne, ne smatram te 9 (20,4%) ispitanika označilo je odgovor ne znam.

Od ukupno 46 (100%) ispitanika izvanrednoga studija njih 28 (61%) označilo je da, smatram, 6 (13%) njih odgovorilo je ne, ne smatram te 12 (26%) ispitanika označilo je odgovor ne znam (**Grafikon 17.**).

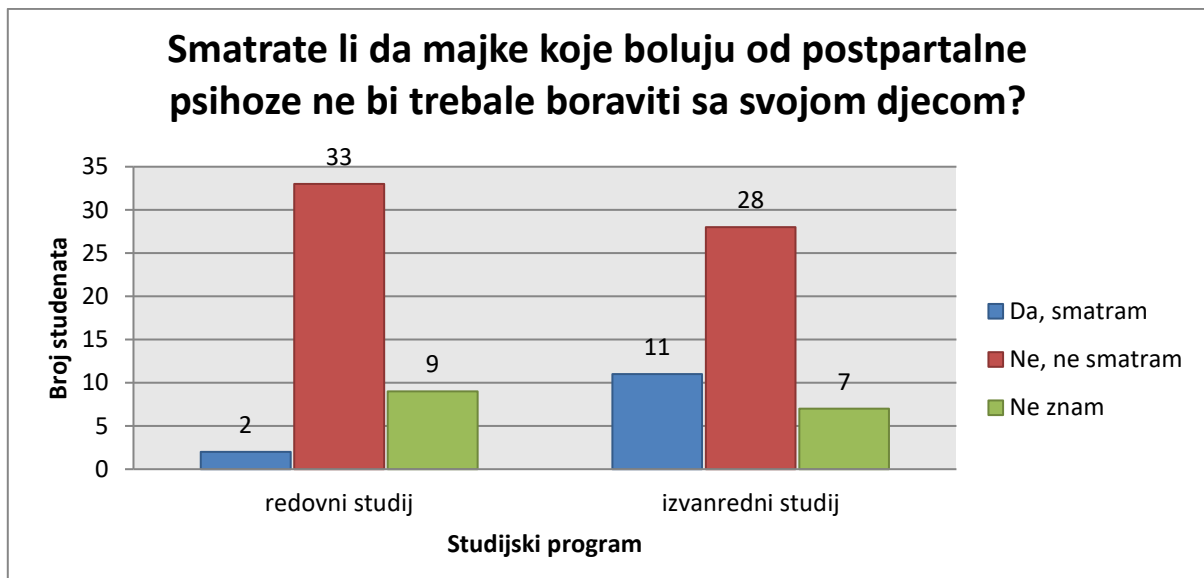
Grafikon 17. Raspodjela odgovora ispitanika na sedmu tvrdnju s obzirom na studijski program



Osma tvrdnja glasila je: „Smatrate li da majke koje boluju od postpartalne psihoze ne bi trebale boraviti sa svojom djecom?“ Od ukupno 90 (100%) ispitanika sestrinstva njih 13 (14%) označilo je odgovor da, smatram, čak 61 (68%) ispitanika označuje ne, ne smatram te 16 (18%) njih označilo je odgovor ne znam.

S obzirom na podjelu ispitanika prema studijskome programu, od ukupno 44 (100%) ispitanika redovnoga studija njih 2 (4,5%) označilo je odgovor „Da, smatram“, čak 33 (75%) ispitanika označilo je „Ne, ne smatram“ te 9 (20,5%) njih označilo je odgovor „ Ne znam“. Od ukupno 46 (100%) ispitanika izvanrednoga studija njih 11 (24%) označilo je „Da, smatram“, čak 28 (61%) njih „Ne, ne smatram“ te 7 (15%) ispitanika označuje odgovor „Ne znam“ (**Grafikon 18.**).

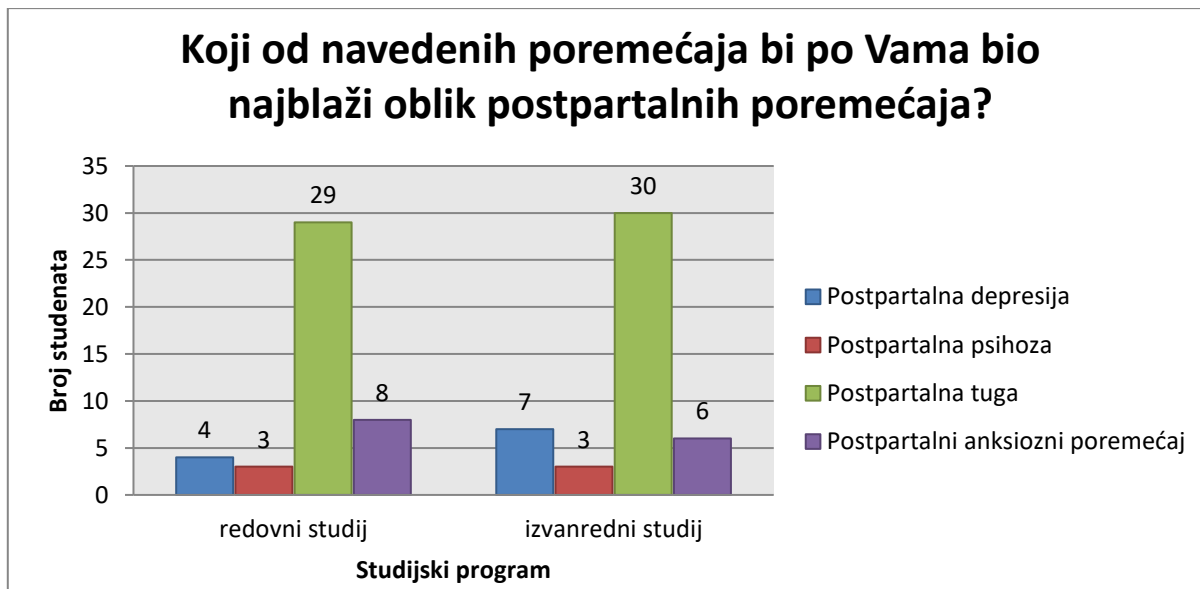
Grafikon 18. Raspodjela odgovora ispitanika na osmu tvrdnju s obzirom na studijski program



Deveta tvrdnja glasila je: „Koji od dolje navedenih poremećaja bi po Vama bio najblaži oblik postpartalnih poremećaja?“. Mogući odgovori za označiti glasila su: postpartalna depresija, postpartalna psihoza, postpartalna tuga te postpartalni anksiozni poremećaj. Od ukupno 90 (100%) ispitanika sestriinstva njih 11 (12%) označilo je odgovor „Postpartalna depresija“, samo 6 (7%) ispitanika označuje odgovor „Postpartalna psihoza“, čak 59 (66%) njih izabralo je „Postpartalnu tugu“ te 14 (16%) ispitanika odabire „Postpartalni anksiozni poremećaj“.

Gledajući odgovore ispitanika s obzirom na studijske programe, od ukupno 44 (100%) ispitanika redovnoga studija njih 4 (9%) odgovorilo je postpartalna depresija, svega 3 (7%) ispitanika označuje odgovor postpartalna psihoza, 29 (66%) njih označuje postpartalnu tugu te 8 (18%) označuje postpartalni anksiozni poremećaj. Od ukupno 46 (100%) ispitanika izvanrednoga studija njih 7 (15,2%) označuje odgovor postpartalna depresija, svega 3 (6,5%) ispitanika odgovor postpartalna psihoza, čak 30 (65,2%) njih izabire postpartalnu tugu te 6 (13,1%) ispitanika izabire odgovor postpartalni anksiozni poremećaj (**Grafikon 19.**).

Grafikon 19. Raspodjela odgovora ispitanika na devetu tvrdnju s obzirom na studijski program



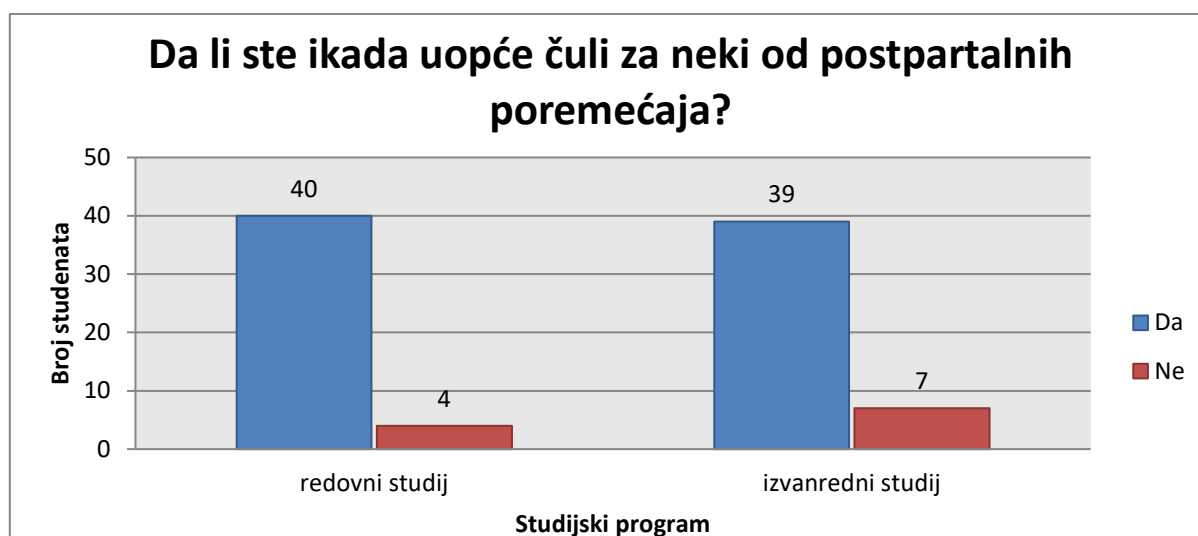
4.4. Iskustva studenata sestrinstva s psihičkim poremećajima postpartalnoga razdoblja

U ovome dijelu anketnoga upitnika o iskustvima studenata sestrinstva s psihičkim poremećajima postpartalnoga razdoblja nalazi se ukupno tri pitanja. Na dva pitanja bilo je potrebno označiti odgovor (da/ne) te samo jedno pitanje zahtijevalo je samostalno pisanje odgovora.

Deskriptivnom analizom obrađeni su i raspoređeni odgovori na pitanja iz ovoga, posljednjega dijela anketnoga upitnika. Na prvo pitanje „Da li ste ikada uopće čuli za neki od postpartalnih poremećaja navedenih u prethodnome pitanju?“ od ukupno 90 (100%) ispitanika sestrinstva njih čak 79 (88%) označilo je odgovor „Da“, a samo 11 (12%) njih označuje odgovor „Ne“.

S obzirom na podjelu ispitanika prema studijskome programu, od ukupno 44 (100%) ispitanika redovnoga studija njih čak 40 (91%) označuje odgovor „Da“, a samo 4 (9%) ispitanika odabire odgovor „Ne“. Od ukupno 46 (100%) ispitanika izvanrednoga studija njih 39 (85%) izabire odgovor „Da“, a samo 7 (15%) ispitanika bira odgovor „Ne“ (**Grafikon 20.**).

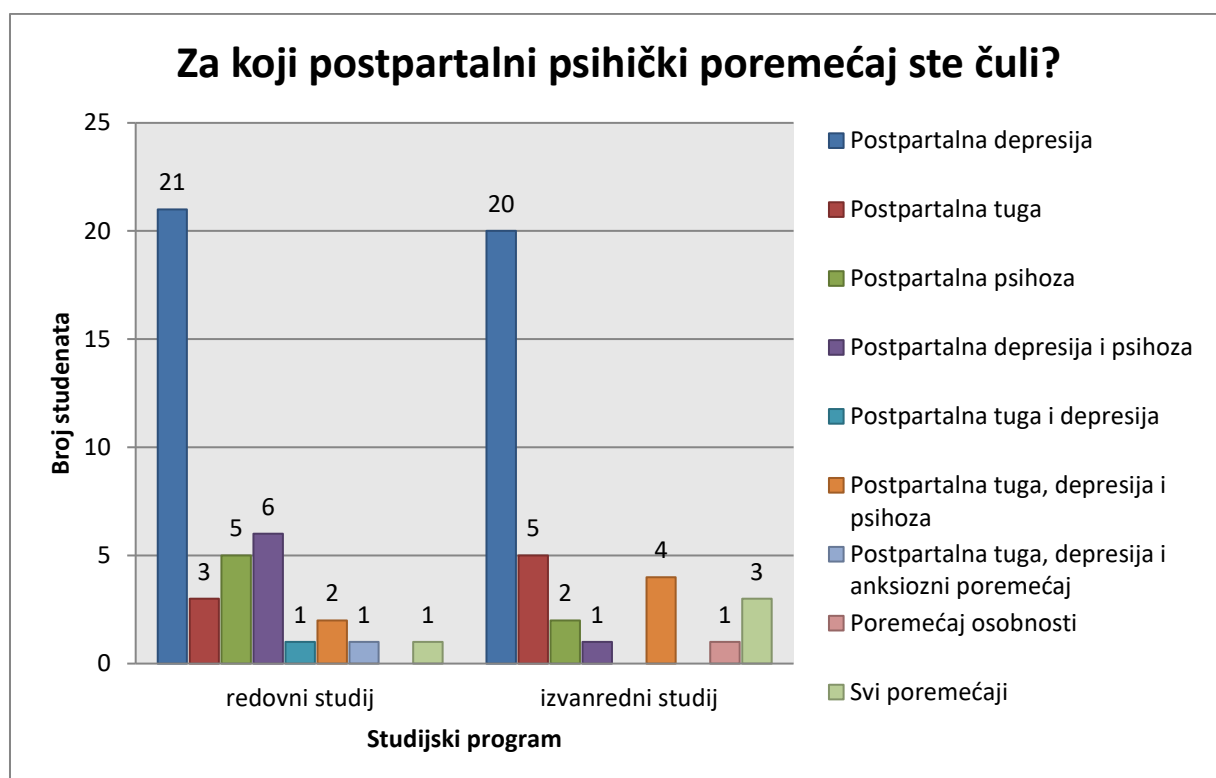
Grafikon 20. Raspodjela odgovora ispitanika na prvo pitanje s obzirom na studijski program



Drugo pitanje glasilu je: „Ukoliko je odgovor na prethodno pitanje označen sa „DA“ molim Vas da ovdje navedete o kojem poremećaju se radi.“. Ovo pitanje zahtijevalo je od ispitanika da vlastitim riječima napišu neki poremećaj za koji su čuli. Od ukupno 76 (100%) ispitanika koji su odgovorili na ovo pitanje njih 41 (54%) napisalo je „Postpartalna depresija“, njih 8 (10,5%) napisalo je „Postpartalna tuga“, 7 (9,2%) ispitanika napisala su „Postpartalna psihoza“, 6 (7,9%) ispitanika odgovorila su „Postpartalna tuga, depresija i psihoza“, 4 (5,3%) ispitanika odgovorila su „Svi poremećaji“, 7 (9,2%) ispitanika odgovorila su „Postpartalna depresija i psihoza“ te po 1 (1,3%) ispitanik za odgovore „Poremećaj osobnosti“, „Postpartalna depresija, tuga i anksiozni poremećaj“ i „Postpartalna tuga i depresija“.

S obzirom na raspodjelu ispitanika prema studijskome programu, od ukupno 40 (100%) ispitanika redovnoga studija njih 21 (52,5%) odgovorilo je „Postpartalna depresija“, 3 (7,5%) odgovorilo je „Postpartalna tuga“, 5 (12,5%) njih napisalo je „Postpartalna psihoza“, 2 (5%) ispitanika napisala su „Postpartalna tuga, depresija i psihoza“, 1 (2,5%) ispitanik napisao je „Svi poremećaji“, 6 (15%) ispitanika napisala su „Postpartalna depresija i psihoza“ te po 1 (2,5%) ispitanik za „Postpartalna depresija, tuga i anksiozni poremećaj“ i „Postpartalna tuga i depresija“. Od ukupno 36 (100%) ispitanika izvanrednoga studija njih 20 (55,6%) odgovorilo je „Postpartalna depresija“, 5 (13,9%) ispitanika napisala su „Postpartalna tuga“, 2 (5,5%) odgovorilo je „Postpartalna psihoza“, 4 (11,1%) njih napisao je „Postpartalna tuga, depresija i psihoza“, 3 (8,3%) ispitanika napisala su „Svi poremećaji“ te po 1 (2,8%) ispitanik za odgovor „Postpartalna depresija i psihoza“ i odgovor „Poremećaj osobnosti“ (**Grafikon 21.**).

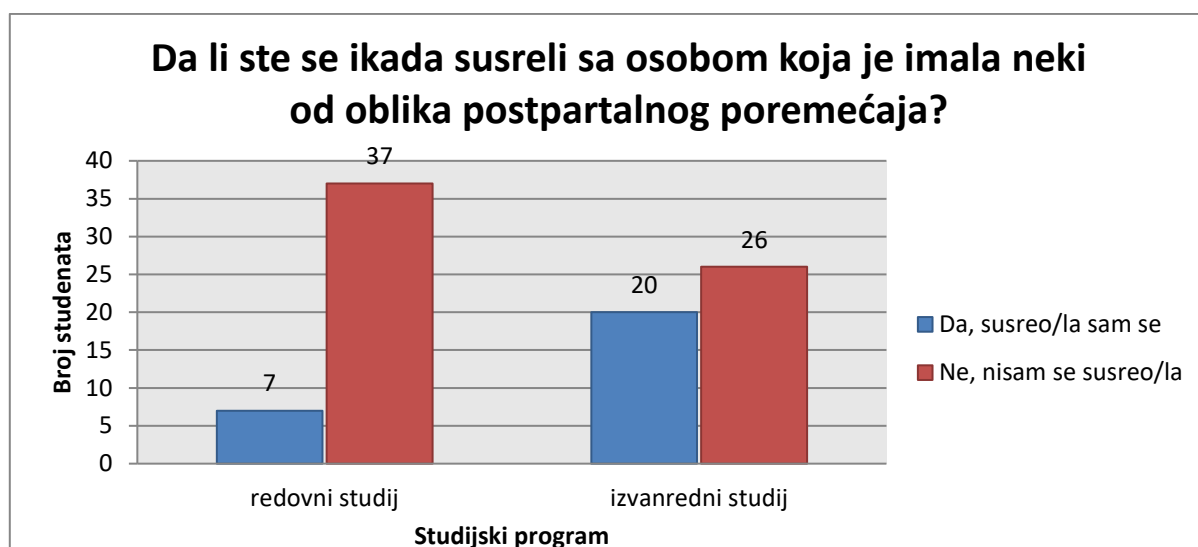
Grafikon 21. Raspodjela odgovora ispitanika na drugo pitanje s obzirom na studijski program



Treće pitanje glasillo je: „Da li ste se ikada susreli sa osobom koja je imala neki od oblika postpartalnog poremećaja tijekom svoga školovanja, rada ili u svome bližem okruženju?“. Od ukupno 90 (100%) ispitanika sestrinstva njih 27 (30%) označuje odgovor „Da, susreo/la sam se“, a čak 63 (70%) ispitanika označilo je odgovor „Ne, nisam se susreo/la“.

S obzirom na podjelu ispitanika prema studijskome programu, od ukupno 44 (100%) ispitanika redovnoga studija njih samo 7 (16%) označuje odgovor „Da, susreo/la sam se“, a čak 37 (84%) ispitanika odabire odgovor „Ne, nisam se susreo/la“. Od ukupno 46 (100%) ispitanika izvanrednoga studija njih 20 (43,5%) odgovara „Da, susreo/sam se“, a 26 (56,5%) ispitanika odgovara „Ne nisam se susreo/la“ (**Grafikon 22.**).

Grafikon 22. Raspodjela odgovora ispitanika na treće pitanje s obzirom na studijski program



5. RASPRAVA

Istraživanje o znanju i stavu studenata sestrištva o psihičkim poremećajima postpartalnoga razdoblja provedeno je online, anonimnim, anketnim upitnikom izrađenim u platformi Google Forms. Anketni upitnik sastojao se od ukupno dvadeset i jednoga pitanja podijeljena u četiri skupine s primarnim ciljem saznavanja koliko studenata uopće razumije pojam postpartalnoga razdoblja te još nekoliko sekundarnih ciljeva. Koliko studenata je upoznato sa psihičkim poremećajima te koliko ih se je susretalo sa nekima, koliko ih smatra da je svaka promjena raspoloženja patološke prirode, koliko ih smatra da se baby blues može pojaviti i kod žena i kod muškaraca te da li smatraju da duljina dojenja može utjecati na pojavu postpartalne depresije i porod carskim rezom povećati rizik od postpartalne tuge.

Skupina ispitanika koja je sudjelovala u ovome istraživanju načinjena je od studenata redovnoga i izvanrednoga preddiplomskog stručnog studija sestrištva Fakulteta zdravstvenih studija u Rijeci. Podatci su prikupljeni pomoću Google Formsa u razdoblju od 21. ožujka do 21. travnja 2021. godine. U istraživanju je sudjelovalo ukupno 90 (100%) studenata sestrištva od čega je 49% studenata sa redovnoga studija, a 51% sa izvanrednoga studija. Najveći udio ispitanika je ženskoga spola, na redovnome studiju njih 91%, a na izvanrednome 74%. Dob ispitanika je vrlo mješovita, kretala se je od manje od 20 godina pa sve do više od 45 godina, no najveći udio ispitanika imao je od 20 do 25 godina, na redovnome studiju čak 98% njih dok na izvanrednome nešto manji postotak od 48%. Najviše studenata sa treće godine redovnoga studija (52,3%) i 50% studenata sa prve godine izvanrednoga studija je sudjelovalo u istraživanju te su svi sudionici prethodno završili medicinsku školu.

Drugi dio upitnika odnosio se na znanje studenata sestrištva o psihičkim poremećajima postpartalnoga razdoblja. Pa je tako prvo pitanje glasilo: „Koji dio života trudnice odnosno roditelja čini postpartalno razdoblje?“ na koje su svi ispitanici i redovnoga i izvanrednoga studija odgovorili da je to razdoblje babinja, što je ujedno i točan odgovor te su i ispunili primarni cilj ovoga rada i dokazali da razumiju pojam postpartalnog razdoblja. Na sljedeće pitanje koji se poremećaji mogu javiti u ovome razdoblju, 61% ispitanika redovnog studija zaokružilo je da su svi odgovori točni, odnosno da se i postpartalna tuga, depresija, psihoza i opsesivno-kompulzivni poremećaj mogu javiti, što predstavlja ispravan odgovor na ovo pitanje. Studenti izvanrednoga studija također su više bili za odgovor da je sve točno (57%), no i jedan student je označio odgovor kako se niti jedan od tih navedenih poremećaja ne javlja u postpartalnome razdoblju. Na pitanje koji je drugi naziv za postpartalnu tugu,

redovni studenti u čak 86% odgovorili su „Baby blues“, izvanredni su također najviše odabrali odgovor „Baby blues“, no u malo manjem postotku, 61%. Baby blues predstavljao je također točan odgovor u ovome pitanju. Na posljednje pitanje u ovome dijelu upitnika, koliko dana nakon poroda se javlja postpartalna tuga, redovni studenti su i ovoga puta u većem postotku (52%) zaokružili da se javlja između prva 3 do 5 dana nakon poroda, a izvanredni su za to pitanje imali 39% točnih odgovora. Hipoteza koja je glasila da će redovni studenti imati više znanja o psihičkim poremećajima od izvanrednih studenata se ovim odgovorima može i potvrditi, no postotci se ne razlikuju u velikim rasponima uglavnom se radi od razlici od najviše 10 studenata u jednome pitanju, dok je drugo pitanje razlika svega 1 student u točnosti odgovora.

Treći dio anketnoga upitnika ispituje stav studenata i sastoji se od devet tvrdnji o tome što oni misle i smatraju. 11,4% studenata redovnoga studija smatra da su postpartalna tuga i depresija istoznačnice i da se radi ubiti samo o jednom poremećaju, dok se veći postotak (77,2%) studenata s time nije složio i ustvari točno odgovorio. Izvanredni studenti u 37% su se složili sa tvrdnjom, a 52% se nije složio. Tvrdnjom da je svaka promjena raspoloženja tijekom postpartalnog perioda patološka nije se složio nitko od redovnih ispitanika, dok su izvanredni ispitanici odbacili tvrdnju u 80%. Tvrdnja „Smatrate li da je baby blues rezerviran samo za žensku populaciju ili je moguće pojavljivanje i kod muškaraca?“ 29,5% redovnih studenata odgovorilo je da se baby blues javlja samo kod žena, 52,3% i kod žena i kod muškaraca, a 18,2% ih je navelo da ne zna odgovor. Izvanredni studenti su u 19,5% odgovorili samo kod žena, 61% i kod žena i kod muškaraca, a 19,5% ne zna odgovor. 38,6% studenata redovnoga studija smatra da duljina dojenja utječe na pojavu postpartalne depresije, 22,8% njih to ne smatra te čak isti postotak (38,6%) kao i za slaganje sa tvrdnjom, označuje da ne zna može li duljina dojenja utjecati na postpartalnu depresiju. Kod izvanrednih studenata se postotak slaganja i ne slaganja sa tvrdnjom podudara te iznosi 37% dok 26% studenata ne zna. Osvrnuvši se na ovo pitanje „Smatrate li da duljina dojenja može utjecati na pojavnost postporođajne depresije?“ koje se odnosilo više na općenitiji učinak dojenja i javljanje depresije te su ovdje ispitani stavovi od strane studenata, dok je istraživanje provedeno u Britaniji na majkama koje su dojile i koje nisu dojile te da li su uopće željele to činiti i ispitivali su se baš ti određeni faktori. U tome istraživanju došli su do zaključka da je pojavnost postpartalne depresije vrlo individualna stavka te ovisi o brojnim čimbenicima, no u ovome slučaju najveći rizik za postpartalnu depresiju uočen je kod majki koje su imale namjernu dojiti no na kraju zbog niza faktora to nisu mogle učiniti. Sa druge strane majke

koje nisu imale depresivnih simptoma tijekom trudnoće, željele su doći i to su činile rizik je bio najmanji (11). Cilj istraživanja bio je i utvrditi koliko studenata smatra da porod carskim rezom može povećati rizik od postpartalne tuge, na ovo pitanje najveći udio ispitanika redovnoga studija (43%) bio je za odgovor da ne smatraju da je to moguće, dok su izvanredni studenti drugačijega mišljenja i veći udio (41%) njih smatra da je to ipak moguće. Sljedeća tvrdnja ispitala je smatraju li studenti da se postpartalna psihoza treba liječiti, dobiveni odgovori od strane redovnih studenata su 95,4% njih smatra da je potrebno provoditi liječenje, dok 2,3% ispitanika smatra da se ne treba liječiti te da će proći samostalno. Izvanredni studenti u 87% smatraju da je liječenje potrebno, a u 6,5% da nije potrebno. Na pitanje da li smatraju da je moguće prevenirati poremećaje, redovni studenti odgovorili su 77,3% sa slaganjem na ovu tvrdnju, a izvanredni se slažu sa tvrdnjom u postotku od 61%. Redovni studenti ne smatraju (75%) da majke koje boluju od postpartalne psihoze ne bi trebale boraviti sa svojom djecom dok 4,5% to smatra, a izvanredni najvećim udjelom (61%) također ne smatraju navedenu tvrdnju točnom, no 24% njih smatra da je majku i dijete potrebno odvojiti ukoliko majka ima navedeni poremećaj. S obzirom na ovo pitanje hipoteza 2 se ne može potvrditi jer je veći udio izvanrednih studenata naklonjen razdvajanju majke i djeteta što je vidljivo ovim postotnim udjelom te ujedno predstavlja i negativniji stav prema samome poremećaju. Redovni (66%) i izvanredni (65,2%) studenti najvećim udjelom smatraju da je postpartalna tuga najblaži oblik postpartalnoga poremećaja.

Posljednji dio upitnika ispituje iskustva studenata sa postpartalnim psihičkim poremećajima. 91% ispitanika sa redovnog studija čulo je za neki od poremećaja, dok ispitanici izvanrednoga studija u udjelu od 85% su čuli za poremećaje. Od ovih 91% redovnih studenata i 85% izvanrednih koji su odgovorili da su za poremećaje čuli u sljedećem pitanju najviše su naveli da se radi o postpartalnoj depresiji, no odgovori su bili raznoliki što prikazuje graf u dijelu rada sa rezultatima. Na pitanje da li su se ikada susreli sa nekim od poremećaja, redovni studij odgovorio je u samo 16% da su se susreli, dok izvanredni studij ima nešto veći postotak (43,5%) na što vjerojatno ima utjecaj i samo mjesto rada te nešto veći raspon godina na izvanrednom studiju te k tome i veću mogućnost za susresti se sa različitim situacijama tijekom života s obzirom da se pitanje odnosilo na susrete tijekom školovanja, rada ili u svome bližem okruženju.

6. ZAKLJUČAK

Na temelju ovoga istraživanja iz dobivenih rezultata može se uočiti kako svi studenti razumiju sami pojam postpartalnoga razdoblja te znaju ponešto i o pojedinim poremećajima. Uočljivo je s obzirom na točnost odgovora na pitanja iz područja znanja kako je nešto veći postotak redovnih studenata imao više znanja o psihičkim poremećajima, no zanimljivo je to što izvanredni studenti nisu imali pozitivniji stav prema oboljeloj osobi od postpartalnih poremećaja, konkretno u ovome radu bili su više za odvajanje majke od djeteta u slučaju kada je majka oboljela od postpartalne psihoze. Razlog tome može biti možda nešto manje znanja iz ovoga područja, no njihovo iskustvo je puno veće i više su se susretali i dolazili u kontakt sa oboljelima, što u ovome radu ostaje nejasno te bi bilo dobro u nekome sljedećem istraživanju ispitati same razloge toga.

Osvrnuvši se na odgovore iz anketnoga upitnika, uočavam kako je svim studentima potrebno još edukacije o ovoj vrsti poremećaja. Iz vlastita iskustva znam kako smo vrlo malo slušali o navedenoj temi te smatram da postoje brojne varijacije na temu koje bi se mogle ispričati i približiti studentima i ovaj, možda ne tako lijepi dio postpartalnoga razdoblja. Također smatram da je ova tema i dalje jedna od onih „tabu“ tema te studenti i nisu toliko upoznati sa samim slučajevima jer većina žena još uvijek ne prijavljuje neke smetnje i simptome koje kreću osjećati u ovome periodu, nekada isključivo zbog srama da nisu dobre majke samim time jer se nešto „loše“ događa.

LITERATURA

1. <https://repozitorij.unin.hr/islandora/object/unin%3A1496/datastream/PDF/view?fbclid=IwAR1fiV8nYi7r8Ivo8t6ZHnpEwPPFuET33LUBJNlnUD1wZuOytTBOHJDgIjM> (21.03.2021.)
2. <https://www.zdravobudi.hr/strucni-clanci/1262/psihicki-poremecaji-u-postpartalnom-razdoblju?fbclid=IwAR2V2jJaynjJ92GIDXCMIbOAtDx3LlsvU02pTFEjcCcFrcfWCjCfBI9RbPw> (21.03.2021.)
3. <https://repository.fzsri.uniri.hr/islandora/object/fzsri%3A1183/datastream/PDF/view?fbclid=IwAR2uAV1BxqEBOVWHSBaOWw5yKJ-r82BolEchZHDv4XhLdRhiQfVhtf-ZwiQ> (21.03.2021.)
4. Degmečić D., Mentalno zdravlje žena. Zagreb: Medicinska naklada, 2014.
5. Kušer-Mijić S., Holističko zdravlje žene. Zagreb: Vlastita naklada, 2019.
6. Karlović D., Peitl V., Silić A. (Ur.), Poremećaji raspoloženja. Jastrebarsko: Naklada Slap, 2020.
7. Begić D., Jukić V., Medved V. (Ur.), Psihijatrija. Zagreb: Medicinska naklada, 2015.
8. Mikšić Š. POVEZANOST PSIHIČKOG STANJA ZDRAVIH RODILJA S DULJINOM DOJENJA I NAPREDOVANJEM DJETETA [Disertacija]. Osijek: Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku, Medicinski fakultet Osijek; 2016 [pristupljeno 14.04.2021.] Dostupno na: <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:152:106023>
9. https://www.komora-primalja.hr/datoteke/PV_18_WEB.pdf (14.04.2021.)
10. Kok Petrak R. UTJECAJ POSTPARTALNE DEPRESIJE NA MENTALNO ZDRAVLJE ŽENA I DOJENJE [Diplomski rad]. Rijeka: Sveučilište u Rijeci, Fakultet zdravstvenih studija u Rijeci; 2020 [pristupljeno 14.04.2021.] Dostupno na: <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:184:575990>
11. Borra C, Iacovou M, Sevilla A. New evidence on breastfeeding and postpartum depression: the importance of understanding women's intentions. *Matern Child Health J.* 2015 Apr;19(4):897-907. doi: 10.1007/s10995-014-1591-z. PMID: 25138629; PMCID: PMC4353856.

PRIVITCI

Anketni upitnik

Poštovani/poštovana,

pozivam Vas da sudjelujete u istraživanju u kojem se ispituju studenti sestrinstva Fakulteta zdravstvenih studija u Rijeci. Istraživanje se provodi u svrhu izrade završnog rada studentice Preddiplomskog stručnog studija sestrinstva na temu "Psihički poremećaji u postpartalnom razdoblju". Cilj rada je prikupiti podatke o znanju i stavu studenata sestrinstva o psihičkim poremećajima postpartalnog razdoblja. Istraživanje je anonimno, a Vaše sudjelovanje dobrovoljno i možete se slobodno i bez ikakvih posljedica povući u bilo koje vrijeme, bez navođenja razloga. Rezultati ankete koristiti će se jedino i isključivo u svrhu izrade završnog rada. Unaprijed zahvaljujem na sudjelovanju. Dora Anić, studentica 3. godine redovnog preddiplomskog stručnog studija sestrinstva.

SUGLASNOST ZA SUDJELOVANJE

Potvrđujem da sam pročitao/la obavijest za gore navedeno istraživanje te sam imao/la priliku postavljati pitanja. Znam da je moje sudjelovanje dobrovoljno te da se mogu povući u bilo koje vrijeme, bez navođenja razloga i bez ikakvih posljedica. Obzirom da je cilj istraživanja isključivo u svrhu istraživanja i izrade završnog rada, bez štetnih učinaka i upotrebe podataka u neke druge svrhe, spreman/spremna sam sudjelovati u navedenom istraživanju.

Potvrđujem

DEMOGRAFSKI PODACI

1. Spol:

M

Ž

2. Dob:

<20

20-25

26-35

36-45

>45

3. Završena srednja škola:

Medicinska škola

Gimnazija

4. Godina studiranja:

1. godina

2. godina

3. godina

5. Studijski program:

Redovni studij sestrinstva

Izvanredni studij sestrinstva

ZNANJE O PSIHIČKIM POREMEĆAJIMA POSTPARTALNOGA RAZDOBLJA

U ovome dijelu upitnika ispituje se znanje o psihičkim poremećajima u postpartalnom razdoblju. Navedeno je 4 pitanja. Ukoliko neku od navedenih tvrdnji smatrate točnom označite taj odgovor. Moguće je označiti samo jedan točan odgovor u svakome pitanju.

1. Koji dio života trudnice odnosno roditelja čini postpartalno razdoblje?

- Razdoblje prije trudnoće
- Razdoblje za vrijeme trudnoće
- Razdoblje babinja

2. Koji od navedenih poremećaja se mogu javiti u postpartalnom razdoblju?

- Depresija
- Psihoza
- Opsesivno-kompulzivni poremećaj
- Sve navedeno je točno
- Ništa od navedenog nije točno

3. Drugi naziv za postpartalnu tugu bio bi?

- Baby blues
- Mammy blues
- Daddy blues
- Sve navedeno je točno

4. Koliko dana nakon poroda se najčešće javlja postpartalna tuga?

- 3-5 dana
- 10 dana
- 12-14 dana

STAV STUDENATA O PSIHIČKIM POREMEĆAJIMA U POSTPARTALNOM RAZDOBLJU

U ovome dijelu upitnika ispituje se stav studenata o psihičkim poremećajima u postpartalnom razdoblju. Navedeno je 9 pitanja. Moguće je označiti samo jedan odgovor u svakome pitanju.

1. Smatrate li da su postpartalna tuga i depresija istoznačnice te zapravo opisuju jedan oblik poremećaja u postpartalnom razdoblju?

- Da, slažem se

- Ne, ne slažem se
- Ne znam

2. Smatrate li da je svaka promjena raspoloženja tijekom postpartalnog razdoblja patološka?

- Da, slažem se
- Ne, ne slažem se
- Ne znam

3. Smatrate li da je pojam baby blues rezerviran samo za žensku populaciju ili je moguće pojavljivanje i kod muškaraca?

- Samo kod žena
- Kod žena i muškaraca
- Ne znam

4. Smatrate li da duljina dojenja utječe na pojavnost postporođajne depresije?

- Da, smatram
- Ne, ne smatram
- Ne znam

5. Smatrate li da porod carskim rezom može povećati rizik od postpartalne tuge?

- Da, smatram
- Ne, ne smatram
- Ne znam

6. Smatrate li da se postpartalna psihoza treba liječiti ili je to samo prolazno razdoblje kroz koje svaka majka prolazi nakon porođaja?

- Da, treba se liječiti
- Ne, ne treba se liječiti, proći će
- Ne znam

7. Smatrate li da je moguće prevenirati postpartalne psihičke poremećaje?

- Da, smatram
- Ne, ne smatram

Ne znam

9. Smatrate li da majke koje boluju od postpartalne psihoze ne bi trebale boraviti sa svojom djecom?

Da, smatram

Ne, ne smatram

Ne znam

8. Koji od dolje navedenih poremećaja bi po Vama bio najblaži oblik postpartalnih poremećaja?

Postpartalna depresija

Postpartalna psihoza

Postpartalna tuga

Postpartalni anksiozni poremećaj

ISKUSTVA STUDENATA SA PSIHIČKIM POREMEĆAJIMA POSTPARTALNOGA RAZDOBLJA

U ovome dijelu upitnika ispituju se iskustva studenata sa psihičkim poremećajima postpartalnoga razdoblja. Nalazi se 3 pitanja. U dva pitanja je potrebno označiti jedan odgovor, dok se u jednome pitanju zahtjeva samostalno dopisivanje odgovora.

1. Da li ste ikada uopće čuli za neki od postpartalnih poremećaja navedenih u prethodnome pitanju?

Da

Ne

2. Ukoliko je odgovor na prethodno pitanje označen sa „DA“ molim Vas da ovdje navedete o kojem poremećaju se radi.

3. Da li ste se ikada susreli sa osobom koja je imala neki od oblika postpartalnog poremećaja tijekom svoga školovanja, rada ili u svome bližem okruženju?

- Da, susreo/la sam se
- Ne, nisam se susreo/la.

KRATKI ŽIVOTOPIS PRISTUPNIKA

Zovem se Dora Anić, rođena sam 28.01.1999. u Hrvatskoj, u Karlovcu gdje prebivam i dan danas. Osnovnu školu završila sam u „Osnovna škola Dubovac“ u Karlovcu te nakon toga upisala srednju Medicinsku školu također u Karlovcu u trajanju od 5 godina. Nakon srednje škole, 2018. godine upisala sam redovni preddiplomski stručni studij sestrinstva u Rijeci na Fakultetu zdravstvenih studija Sveučilišta u Rijeci.