

Povezanost okoline i medija na mentalno zdravlje žena za vrijeme babinja

Jušić, Dorotea

Master's thesis / Diplomski rad

2022

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **Josip Juraj Strossmayer University of Osijek, Faculty of Dental Medicine and Health Osijek / Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku, Fakultet za dentalnu medicinu i zdravstvo Osijek**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:243:965660>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2024-10-14**

Repository / Repozitorij:

[Faculty of Dental Medicine and Health Osijek
Repository](#)



image not found or type unknown



SVEUČILIŠTE JOSIPA JURJA STROSSMAYERA U OSIJEKU

FAKULTET ZA DENTALNU MEDICINU I ZDRAVSTVO

OSIJEK

Sveučilišni diplomski studij Sestrinstvo

Dorotea Jušić

**POVEZANOST OKOLINE I
MEDIJA NA MENTALNO
ZDRAVLJE ŽENA ZA VRIJEME
BABINJA**

Diplomski rad

Sveta Nedelja, 2022.

SVEUČILIŠTE JOSIPA JURJA STROSSMAYERA U OSIJEKU

FAKULTET ZA DENTALNU MEDICINU I ZDRAVSTVO

OSIJEK

Sveučilišni diplomski studij Sestrinstvo

Dorotea Jušić

**POVEZANOST OKOLINE I
MEDIJA NA MENTALNO
ZDRAVLJE ŽENA ZA VRIJEME
BABINJA**

Diplomski rad

Sveta Nedelja, 2022.

Rad je ostvaren na Fakultetu za dentalnu medicinu i zdravstvo Sveučilišta Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku pri sveučilišnom diplomskom studiju Sestrinstvo u Svetoj Nedelji.

Mentorica rada: doc. dr. sc. Sandra Vuk Pisk, dr. med.

Rad ima 50 listova i 19 tablica.

Znanstveno područje: Biomedicina i zdravstvo

Znanstveno polje: Kliničke medicinske znanosti

Znanstvena grana: Sestrinstvo

Zahvala

Zahvaljujem svojoj mentorici, doc. dr. sc. Sandri Vuk Pisk na pomoći, motivaciji i stručnom vodstvu.

Zahvaljujem svom suprugu Antoniu na velikom strpljenju, brizi, podršci, pomoći i nasmijavanju tijekom čitavog obrazovanja. Također, hvala mojoj obitelji, prijateljima i kolegama na pomoći, podršci i konstantnom ohrabrivanju.

Ovaj rad posvećujem svojoj djeci, Marieti i Bartolu, koji su moja najveća snaga i radost. Želim da im ovaj rad služi kao primjer da obitelj, posao i život, sa svim svojim obvezama, nisu zapreka tome da se ostvaruju snovi te da se i oni školuju jer su kroz znanje obzori mnogo ljepši i veći. Želim da znaju da je znanje jedina stvar koju uvijek možemo nesebično dati, a koju nam apsolutno nitko ni na jedan način ne može oduzeti.

SADRŽAJ

1. UVOD	1
1.1. Mentalno zdravlje.....	1
1.2. Mentalni poremećaji i babinje.....	2
1.3. Povezanost okoline na mentalno zdravlje žena za vrijeme babinja	3
1.4. Povezanost medija na mentalno zdravlje žena za vrijeme babinja	3
1.5. Istraživanja u svijetu i Republici Hrvatskoj	4
2. HIPOTEZA	6
3. CILJ	7
4. ISPITANICI I METODE	8
5. REZULTATI.....	10
6. RASPRAVA.....	35
7. ZAKLJUČAK	38
8. SAŽETAK.....	39
9. SUMMARY	40
10. LITERATURA.....	41
11. ŽIVOTOPIS	44

1. UVOD

1.1. Mentalno zdravlje

Mentalno zdravlje predstavlja socijalni kapital koji doprinosi socioekonomskom razvoju društva, uz ostvarenje produktivnog života i zadovoljstva građana. Ono potiče samopoštovanje, samopouzdanje, održavanje interpersonalnih odnosa, konstruktivno upravljanje emocijama, kreativnost, rezistenciju na stres i poboljšava vještine kojima rješavamo stresne situacije, što ljudima omogućava da upravljaju svojim životom, žive produktivno te da se osjećaju pripadnicima zajednice (1).

Organizacija samog društva, uključujući odnose prema mentalnim poremećajima, mentalnom zdravlju i sustav zaštite istog, dosta utječe na mentalno zdravlje i pojavnost mentalnih poremećaja, kao i na liječenje i oporavak osoba koje imaju mentalne poremećaje. Upravo je zbog toga cijeli društveni sustav, a ne samo onaj zdravstveni, odgovoran za mentalno zdravlje ljudi jer se čimbenici rizika za mentalno zdravlje i oporavak od mentalnog poremećaja javljaju kroz sve okolinske i socijalne utjecaje tijekom cjeloživotnog ciklusa. Ako ljudi nemaju pristup resursima zajednice, otežan im je oporavak od mentalnih bolesti jer im je za isti potrebna podrška (1).

Mentalni poremećaji samo su jedna od brojnih epizoda u životu pojedinca, a oporavak od navedenih epizoda moguć je liječenjem u sustavu u kojem se potiče oporavak i poštuju ljudska prava. Mnogi ljudi zbog stigmatizacije i neprepoznavanja problema vezanih za mentalno zdravlje ne traže potrebnu pomoć. Izloženost predrasudama i diskriminaciji te nedostatak usluga preventive i liječenja u zajednici usporavaju ili u potpunosti onemogućavaju oporavak, što u konačnici dovodi do socijalne izolacije. Upravo je iz tog razloga dužnost zajednice da potiče razvoj usluga zajednice te provodi programe destigmatizacije i prevencije diskriminacije osoba s mentalnim poremećajima (1).

Drugi problem današnjice vezan za mentalno zdravlje, izuzev diskriminacije, predrasuda i stigmatizacije koje nalazimo u medijima, jesu romantiziranje i glorifikacija mentalnih poremećaja. Iako je podizanjem svijesti o mentalnim poremećajima došlo do boljeg razumijevanja i prihvaćanja istih, u medijima se počela stvarati percepcija da mentalni

poremećaji pojedince čine jedinstvenima i posebnima, dok njihova patnja postaje poetična (2).

Nadalje, mediji često krivo prikazuju mentalne poremećaje i njihove simptome, zbog čega naposljetku dolazi do trenda samodijagnosticiranja. Upravo bi zbog toga osobe koje uistinu imaju problem mogle oklijevati prilikom traženja pomoći, posebice jer mediji, uz prethodno naveden problem, prikazuju mentalne poremećaje kao nešto što je normalno (3).

1.2. Mentalni poremećaji i babinje

Babinje ili puerperij često se naziva i „četvrtom fazom poroda“. Ovo se razdoblje ženina života nakon poroda odvija kroz tri perioda. Prvi ili akutni postpartalni period uključuje prvih 6 – 12 sati poslije poroda i odnosi se na kliničke komplikacije kod majke. Drugi ili subakutni postpartalni period traje od 2 do 6 tjedana nakon poroda. Unutar ovog perioda odvijaju se velike promjene u vidu metabolizma, hemodinamike, genitourinarnog oporavka i emocionalnog statusa. Iako se ove promjene odvijaju sporije od onih u akutnoj fazi i pacijentice su generalno sposobne same prepoznati poteškoće, itekako može doći do naglih promjena raspoloženja koje vode od zabrinutosti zbog perinealne nelagode do teške postpartalne depresije. Treći ili odgođeni postpartalni period traje do 6 mjeseci. Promjene u ovoj fazi izrazito su postupne, a patologija je rijetka (4). Ovo se istraživanje odnosi na drugu, subakutnu postpartalnu fazu.

Iako mnoge majke kroz trudnoću, porod i majčinstvo prolaze dobrog fizičkog i mentalnog zdravlja, ono je značajan prijelaz u kojem su prepoznati upravo suprotni efekti na mentalno zdravlje. Postpartalni problemi s mentalnim zdravljem nalaze se među najučestalijim poremećajima povezanim s rađanjem, a predstavljaju javnozdravstveni problem s dugoročnim posljedicama vezanim za dobrobit majki (5).

Promjene u emocionalnom i mentalnom stanju majki počinju u ranoj postpartalnoj fazi, nazivamo ih postpartalnom tugom, poznatijom pod nazivom *baby blues*, a one predstavljaju rizik da će majke iz rane faze postpartalne tuge s vremenom progredirati u stanje postpartalne depresije i psihoze. 80 % majki ima postpartalnu tugu, a 10 – 15 % takvih slučajeva progredira u postpartalnu depresiju. Rizik za taj prijelaz treba se spriječiti zbog još većeg rizika – da se u majki javi okidač za samoozljeđivanje, samoubojstvo ili napuštanje vlastitih beba (6).

1.3. Povezanost okoline s mentalnim zdravljem žena za vrijeme babinja

Postpartalna tuga najčešće pogađa prvorotke, a mogu ju osjetiti i majke koje su prethodno rodile. Najčešći simptomi koje primjećujemo kod žena uključuju iznenadni plač bez opravdanog razloga, nesanicu, gubitak teka, kao i nagle izmjene osjećaja snage i nemoći uz osjećaj krivnje zbog promjena raspoloženja. Upravo zbog toga, majkama je potrebno pružiti pomoć i podršku, poticati ih na govor o njihovim osjećajima te im razgovorom i savjetima pomoći da prevladaju svoje trenutno stanje kako bi mogle brinuti o sebi i svom novorođenčetu (7).

Poznato je da na majke u vremenu babinja od okolinskih faktora, uz one psihološke, najviše utječu sociokulturalne i demografske uloge i razlike (8), što može stvoriti izazove u oporavku unutar ovog perioda (9). Majke su pod prevelikim društvenim pritiskom da same stignu obaviti sve dnevne zadatke, zbog čega su pod prevelikom količinom stresa (10). Socijalna potpora, odnosno briga obitelji, uže i šire, bračni status te kvaliteta sna imaju dokazano velik učinak na mentalno zdravlje majki za vrijeme babinja (11). Istraživanja također pokazuju da su žene s nižim primanjima mnogo izloženije riziku za nastankom mentalnih poremećaja unutar babinja (12). Iz tih je razloga u pomoć majci veoma važno uključiti članove obitelji zbog potrebne podrške i pomoći oko brige za dijete, osiguravanja vremena za sebe, preuzimanja obveza u kućanstvu te generalno svega što bi joj moglo olakšati taj period (7), uz naglasak na potrebno vrijeme za san (13).

Edukacija od strane javnog zdravstva, počevši od začeca pa do samog postpartalnog perioda, uz ulaganje u usluge vezane za mentalno zdravlje žena u tom periodu, osobito ako je potpomognuta većom bazom dokaza o intervencijama, vjerojatno će smanjiti patnju žena i pozitivno utjecati na njihove obitelji (14).

1.4. Povezanost medija s mentalnim zdravljem žena za vrijeme babinja

Mediji su oduvijek bili sastavni dio ljudske svakodnevnice. Napretkom tehnologije, interneta i društvenih mreža postali su duboko integrirani u istu.

Načini na koje ljudi konzumiraju i dijele informacije drastično su se promijenili zbog brzog razvoja društvenih mreža koje svojim korisnicima omogućuju interakciju diljem svijeta objavljivanjem poruka, razmjenom mišljenja i dijeljenjem iskustava (15).

Iako žene često kritički gledaju i prepoznaju ograničenja medijskih platformi, u istima također pronalaze utjehu za vrijeme postpartalne krize. Mediji su otvorili prostor za objavljivanje identiteta majki, za razgovor o postpartalnim problemima i povezivanje s (ne)podupirućim zajednicama (16).

Dok velik broj istraživanja pokazuje rasprostranjenost poteškoća s mentalnim zdravljem korištenjem medija, točnije društvenih mreža koje je još izraženije nego prije otkako je počela pandemija COVID-19 (17), postoje i brojna istraživanja koja pokazuju pozitivan utjecaj korištenja istih vezano za mentalno zdravlje, ali i fizičko (18).

Društvene mreže najčešće su korišten medij kada je u pitanju prikazivanje slike o sebi, budući da stvaranjem jedinstvenih profila na društvenim mrežama imamo mogućnost prikazati željenu sliku o sebi (19). Istraživanja su otkrila da izloženost određenim vrstama medijskog portretiranja žena može biti povezana sa zabrinutošću oko vlastite slike tijela (20). Mediji su postali trajni izvor stigme tjelesne težine i, uslijed ovakve vrste stigmatizacije, dolazi do problema s psihičkim i fizičkim zdravljem. Slike pretilih osoba na internetu često su popraćene stigmatizirajućim i ružnim komentarima (21). Žene su u vremenu babinja zbog promjena kroz koje prolaze vrlo osjetljive i ranjive, što utječe na njihovu sliku o sebi. Kroz medije, od kojih najviše kroz društvene mreže, idealizirana je fizička slika žene poslije poroda, odnosno, prikazuju se samo slike vitkih influencerica, fitnes trenerica i slavni osoba koje su u dobroj fizičkoj postpartalnoj formi, zbog čega se rodilje nakon određenog vremenskog okvira korištenjem medijima osjećaju loše (20,21). Mnoge se žene upravo zbog pritiska medija odlučuju na intenzivno vježbanje poslije poroda (22).

Nadalje, kada je u pitanju dojenje, žene nerijetko koriste internetske grupe jer se osjećaju nepodržano i izolirano, a grupe pružaju siguran prostor u kojem je dojenje normalno i prihvaćeno. Takve grupe u tom smislu mogu biti odskočna daska za traženje podrške licem u lice. S druge strane, mnogo žena ima jako negativna iskustva s takvim grupama zbog osjećaja osude, zbog uporabe formule i poticanja rasprava o hranjenju dojenčadi pa u tom smislu mediji ženama ne pružaju dovoljnu podršku (23).

1.5. Istraživanja u svijetu i Republici Hrvatskoj

Pretraživanjem *Google Scholar* i *PubMed online* baza podataka vidljivo je da u svijetu još uvijek nema dovoljno istraživanja vezanih za problematiku povezanosti okoline i medija s

mentalnim zdravljem žena za vrijeme babinja. Kada su u pitanju ove dvije tematike, mnogo se više piše o medijima, specifičnije društvenim mrežama u trudnoći i babinju, nego o okolini i okolinskim čimbenicima u tom periodu. Nadalje, mnogo je više istraživanja ove problematike fokusirano na samu trudnoću, nego na period babinja. Teško se nalaze generalna istraživanja vezana za okolinu, medije i mentalno zdravlje žena za vrijeme babinja, a više ih se nalazi u fokusu na pandemiju COVID-19.

Neka su istraživanja pokazala iznošenje mišljenja autora o nedostatku istraživanja iz sestrinske perspektive koja se odnose na pružanje njege ženama za vrijeme babinja, što uvelike utječe na istu (24). U znanosti se čak ističe i kritični jaz u poznavanju prevalencije mentalnih bolesti kao posljedica nedovoljnog broja istraživanja, uz napomenu važnosti provođenja istih (25).

Hrvatska je skoro u potpunosti lišena istraživanja vezanih za tematiku ovog rada. Pretraživanjem akademskih članaka putem *Google Scholar* tražilice nailazi se na mnogo završnih i diplomskih radova koji se mogu povezati s problematikom, a koji nisu korišteni za ovaj rad, dok stručnih članaka u znanstvenim časopisima na portalu hrvatskih znanstvenih i stručnih časopisa *Hrčak* skoro pa i nema. Hrvatska znanstvena bibliografija *CROSB* također je veoma osiromašena za znanstvene članke i stručnu literaturu vezane uz temu ovog rada, dok se nalaze završni i diplomski radovi, uz nekoliko doktorskih disertacija, koje, kao što je već prethodno navedeno, nisu korišteni u ovom radu. Putem *Google* tražilice mogu se pronaći različite web stranice vezane za problematiku, no zbog mogućnosti nestručnih i neprovjerenih informacija iste nisu uključene u ovaj rad.

2. HIPOTEZA

Povezanost okoline s mentalnim zdravljem žena za vrijeme babinja ovisi o sociodemografskim čimbenicima i dnevno provedenom vremenu na medijima.

Povezanost medija s mentalnim zdravljem žena za vrijeme babinja ovisi o sociodemografskim čimbenicima i dnevno provedenom vremenu na medijima.

3. CILJ

Cilj je ovog istraživanja ispitati mišljenje žena o čimbenicima utjecaja na mentalno zdravlje žena za vrijeme babinja.

Specifični ciljevi:

- ispitati mišljenje ispitanica o utjecaju okoline (društvo, šira obitelj, sustav, lokalna zajednica) na mentalno zdravlje žena za vrijeme babinja prema stručnoj spremi, zaposlenju i bračnom statusu;
- ispitati povezanost mišljenja ispitanica s utjecajem okoline (društvo, šira obitelj, sustav, lokalna zajednica) na mentalno zdravlje žena za vrijeme babinja s obzirom na broj djece, dnevno provedeno vrijeme na medijima i dob ispitanica;
- ispitati mišljenje ispitanica o utjecaju medija na mentalno zdravlje žena za vrijeme babinja prema stručnoj spremi, zaposlenju i bračnom statusu;
- ispitati povezanost mišljenja ispitanica s utjecajem medija na mentalno zdravlje žena za vrijeme babinja s obzirom na broj djece, dnevno provedeno vrijeme na medijima i dob ispitanica.

4. ISPITANICI I METODE

4.1. Ustroj studije

Studija je ustrojena kao presječno istraživanje(26).

4.2. Ispitanici

U istraživanju je sudjelovalo 396 ispitanica. Kriterij za sudjelovanje u istraživanju bio je taj da ispitanice trebaju biti u statusu majčinstva.

4.3. Metode

U svrhu izrade rada provedena je anonimna anketa izrađena na *Google Forms* platformi, a osmišljena u svrhu istraživanja utjecaja okoline i medija na mentalno zdravlje žena za vrijeme babinja. Istraživanje je provedeno u razdoblju od 27. srpnja 2022. do 7. kolovoza 2022. godine.

Anketa je distribuirana putem društvenih mreža (*Facebook* i *Instagram*). Kao instrument istraživanja korišten je samostalno izrađen anketni upitnik koji se sastojao od 62 pitanja i tri dijela.

Prvi dio upitnika odnosio se na sociodemografske podatke (dob, razina obrazovanja, radni status, bračni status, broj djece) i općenite podatke vezane za okolinu i medije (među kojima je dnevno provedeno vrijeme na medijima). Drugi dio upitnika odnosio se na povezanost okoline s mentalnim zdravljem žena za vrijeme babinja. Treći dio upitnika odnosio se na povezanost medija s mentalnim zdravljem žena za vrijeme babinja.

4.4. Statističke metode

Za opis distribucije frekvencija istraživanih varijabli upotrijebljene su deskriptivne statističke metode. Srednje su vrijednosti izražene sredinama rankova. Za utvrđivanje razlika rezultata između dviju nezavisnih varijabli korišten je Mann-Whitney U test, te Kruskal-Wallis H test za provjeru razlika u rezultatima među više nezavisnih skupina ispitanika. Za utvrđivanje

povezanosti korištene su Spearmanove korelacije. Kao razinu statističke značajnosti uzeta je vrijednost $P < 0,05$.

Za obradu podataka korišten je statistički paket IBM SPSS 25, proizveden 2017. godine u Chicagu u Sjedinjenim Američkim Državama (SAD).

5. REZULTATI

U istraživanju je sudjelovalo 396 ispitanica, od kojih je u ispitivanom uzorku 151 (38,1%) ispitanica u dobi od 31 do 35 godina, 205 (51,8%) ih ima visoku stručnu spremu, a 349 (88,1 %) ispitanica je zaposleno (tablica 1).

Tablica 1. Obilježje ispitivanog uzorka

		N (%)
Dob	25 i mlađe	14 (3,5)
	26 – 30	76 (19,2)
	31 – 35	151 (38,1)
	36 – 40	85 (21,5)
	41 – 45	48 (12,1)
	46 i više	22 (5,6)
Stupanj obrazovanja	SSS	113 (28,5)
	VŠS	78 (19,7)
	VSS	205 (51,8)
Radni status	Nezaposlena	47 (11,9)
	Zaposlena	349 (88,1)

Od ukupnog broja ispitanica njih 360 (90,9 %) je udano, 384 (97 %) ih nije samohrani roditelj, 294 (74,2 %) ne živi u obiteljskoj zajednici, te ih 162 (40,9 %) ima jedno dijete (Tablica 2).

Tablica 2. Distribucija varijabli koje se odnose na obiteljski status ispitanica

		N (%)
Bračni status	Udana	360 (90,9)
	Neudana	36 (9,1)
Samohrani roditelj	Da	12 (3)
	Ne	384 (97)
Život u zajednici	Da	102 (25,8)
	Ne	294 (74,2)
Broj djece	Jedno	162 (40,9)
	Dvoje	156 (39,4)
	Troje	67 (16,9)
	Četvero i više	11 (2,8)

Od ukupnog broja ispitanica, njih 216 (54,5 %) se najviše koristi društvenim mrežama, 255 (64,4 %) ih od društvenih mreža koristi Facebook, a jednak se broj ispitanica, po njih 138 (34,8 %), koristi društvenim mrežama dnevno od 30 minuta do 1 sata i od 1 do 2 sata (tablica 3).

Tablica 3. Distribucija varijabli koje se odnose na medije

		N (%)
Od medija se najviše koristim:	Internetskim tražilicama	142 (35,9)
	Društvenim mrežama	216 (54,5)
	Portalima	17 (4,3)
	TV-om	15 (3,8)
	Radiom	4 (1)
	Novinama	2 (0,5)
	Časopisima	0
Od društvenih mreža najviše vremena provodim na:	Facebooku	255 (64,4)
	Instagramu	102 (25,8)
	Twitteru	2 (0,5)
	Pinterestu	3 (0,8)
	Tik Tok-u	9 (2,3)
	Ostalo	18 (4,5)
	Ne koristim se društvenim mrežama	7 (1,8)
Koliko vremena dnevno odvajate na medije?	Do 30 minuta	66 (16,7)
	30 minuta do 1 sat	138 (34,8)
	1 do 2 sata	138 (34,8)
	2 do 3 sata	39 (9,8)
	Više od 3 sata	15 (3,8)

Od ukupnog broja ispitanica, njih 168 (42,4 %) smatra da češće žene s višom razinom obrazovanja za vrijeme babinja imaju manje poteškoća s mentalnim zdravljem od žena s nižom razinom obrazovanja, 165 (41,7 %) ih smatra da radni status često utječe na mentalno zdravlje, dok 131 (33,1 %) smatra da bračni status često utječe na mentalno zdravlje (tablica 4).

Tablica 4. Distribucija varijabli koje se odnose na stavove o čimbenicima utjecaja na mentalno zdravlje žena za vrijeme babinja

	N (%)				
	Nikada	Rijetko	Ponekad	Često	Uvijek
Smatram da žene s višom razinom obrazovanja za vrijeme babinja imaju manje poteškoća s mentalnim zdravljem od žena s nižom razinom obrazovanja.	15 (3,8)	31 (7,8)	116 (29,3)	168 (42,4)	66 (16,7)
Smatram da radni status utječe na mentalno zdravlje.	35 (8,8)	18 (4,5)	70 (17,7)	165 (41,7)	108 (27,3)
Smatram da bračni status utječe na mentalno zdravlje.	31 (7,8)	31 (7,8)	99 (25)	131 (33,1)	104 (26,3)
Smatram da život u zajednici (sa širom obitelji) negativno utječe na mentalno zdravlje.	22 (5,6)	34 (8,6)	124 (31,3)	89 (22,5)	127 (32,1)
Smatram da mentalno zdravlje žena ovisi o tome koliko imaju djece.	114 (28,8)	68 (17,2)	123 (31,1)	65 (16,4)	26 (6,6)
Smatram da mediji negativno utječu na mentalno zdravlje.	10 (2,5)	40 (10,1)	132 (33,3)	125 (31,6)	89 (22,5)
Za vrijeme babinja osjećala sam barem jedan od ovih simptoma: promjene raspoloženja, tuga, iscrpljenost, plakanje...	20 (5,1)	29 (7,3)	31 (7,8)	96 (24,2)	220 (55,6)

Od ukupnog broja ispitanica, njih 99 (25 %) smatra da je često od zdravstvenih djelatnika imala više pažnje i pomoći za vrijeme trudnoće nego za vrijeme babinja, 150 (37,9 %) ih smatra da im je često za vrijeme babinja nedostajala potpora šire obitelji, dok ih 110 (27,8 %) smatra da im je često za vrijeme babinja nedostajala emocionalna potpora (tablica 5).

Tablica 5. Distribucija varijabli koje se odnose na utjecaj okoline na mentalno zdravlje žena za vrijeme babinja

	N (%)				
	Nikada	Rijetko	Ponekad	Često	Uvijek
Smatram da sam od zdravstvenih djelatnika imala više pažnje i pomoći za vrijeme trudnoće nego za vrijeme babinja.	80 (20,2)	51 (12,9)	73 (18,4)	99 (25)	93 (23,5)
Za vrijeme babinja nedostajala mi je potpora šire obitelji.	150 (37,9)	71 (17,9)	69 (17,4)	58 (14,6)	48 (12,1)
Za vrijeme babinja nedostajala mi je emocionalna potpora.	110 (27,8)	58 (14,6)	67 (16,9)	81 (20,5)	80 (20,2)
Za vrijeme babinja nedostajala mi je financijska sigurnost.	179 (45,2)	60 (15,2)	75 (18,9)	41 (10,4)	41 (10,4)
Moj mi je suprug mnogo pomagao za vrijeme babinja.	28 (7,1)	32 (8,1)	67 (16,9)	77 (19,4)	192 (48,5)
Roditelji su mi mnogo pomogli za vrijeme babinja.	51 (12,9)	41 (10,4)	79 (19,9)	79 (19,9)	146 (36,9)
Svekar i svekrva mnogo su mi pomogli za vrijeme babinja.	133 (33,6)	62 (15,7)	72 (18,2)	55 (13,9)	74 (18,7)
Za vrijeme babinja dobivala sam savjete koje nisam tražila.	33 (8,3)	28 (7,1)	56 (14,1)	104 (26,3)	175 (44,2)
Smatram da mi za vrijeme babinja nije omogućeno dovoljno vremena za san i odmor.	63 (15,9)	58 (14,6)	66 (16,7)	82 (20,7)	127 (32,1)
Smatram kako bi se babine (darivanje djeteta) trebale održavati prije poroda, a ne za vrijeme babinja.	101 (25,5)	27 (6,8)	92 (23,2)	41 (10,4)	135 (34,1)

Od ukupnog broja ispitanica, njih 220 (55,6 %) smatra da su im mediji uvijek nametali nerealnu sliku idealne majke, 254 (64,1 %) ih smatra da su im mediji uvijek nametali nerealna očekivanja vezana za fizički izgled žene za vrijeme babinja, a 134 (33,8 %) ispitanice smatraju da mediji uvijek stigmatiziraju mentalno zdravlje žena za vrijeme babinja (tablica 6).

Tablica 6. Distribucija varijabli koje se odnose na utjecaj medija na mentalno stanje žena za vrijeme babinja

	N (%)				
	Nikada	Rijetko	Ponekad	Često	Uvijek
Smatram da su mediji nametnuli nerealnu sliku idealne majke.	15 (3,8)	12 (3)	49 (12,4)	100 (25,3)	220 (55,6)
Mediji nameću nerealna očekivanja vezana za fizički izgled žene za vrijeme babinja.	8 (2)	7 (1,8)	40 (10,1)	87 (22)	254 (64,1)
Smatram da mediji stigmatiziraju mentalno zdravlje žena za vrijeme babinja.	31 (7,8)	24 (6,1)	97 (24,5)	110 (27,8)	134 (33,8)
Smatram da mediji ne promiču razumijevanje žena u razdoblju babinja.	21 (5,3)	16 (4)	85 (21,5)	110 (27,8)	164 (41,4)
Smatram da bi mediji trebali promovirati pomoć ženi za vrijeme babinja.	5 (1,3)	5 (1,3)	37 (9,3)	99 (25)	250 (63,1)
Smatram da mediji sav teret majčinstva, obitelji i obveza „stavljaju na leđa“ babinjače.	18 (4,5)	18 (4,5)	94 (23,7)	98 (24,7)	168 (42,4)
Smatram da mediji forsiraju dojenje na štetu mentalnog zdravlja žena za vrijeme babinja.	37 (9,3)	37 (9,3)	91 (23)	66 (16,7)	165 (41,7)
Smatram da se kroz medije nedovoljno potiče edukacija žena o vremenu babinja.	11 (2,8)	9 (2,3)	65 (16,4)	112 (28,3)	199 (50,3)

Ponekad mislim da za vrijeme korištenja medija za vrijeme babinja nisam obraćala pozornost na svoje dijete.	195 (49,2)	63 (15,9)	76 (19,2)	31 (7,8)	31 (7,8)
Kada bih za vrijeme babinja putem medija vidjela majke s lijepo oblikovanim tijelom, osjećala bih se veoma loše.	112 (28,3)	73 (18,4)	66 (16,7)	69 (17,4)	76 (19,2)
Smatram da mediji promoviraju osuđivanje ponašanja žene za vrijeme babinja .	32 (8,1)	39 (9,8)	92 (23,2)	108 (27,3)	125 (31,6)
Smatram da bi u medijima moglo biti mnogo više grupa, udruga i organizacija za pomoć ženama za vrijeme babinja.	12 (3)	20 (5,1)	81 (20,5)	93 (23,5)	190 (48)
Smatram da mediji pružaju mnogo dezinformacija i nestručnih informacija za žene u vremenu babinja.	14 (3,5)	12 (3)	86 (21,7)	113 (28,5)	171 (43,2)

Pokazalo se kako postoji značajna razlika u slaganju s tvrdnjom „Smatram da žene s višom razinom obrazovanja za vrijeme babinja imaju manje poteškoća s mentalnim zdravljem od žena s nižom razinom obrazovanja.“ prema stupnju obrazovanja ($H=20,158$; $P<0,001$) – *post hoc* usporedbama (Dunn) pokazalo se kako značajno manje slaganje s tvrdnjom pokazuju ispitanice sa srednjom stručnom spremom naspram ispitanica s višom stručnom spremom ($P<0,001$) i visokom stručnom spremom ($P<0,001$). Značajna razlika postoji i kod tvrdnje „Smatram da život u zajednici (sa širom obitelji) negativno utječe na mentalno zdravlje.“ ($H=9,838$; $P=0,007$) gdje značajno veće slaganje s tvrdnjom pokazuju ispitanice sa srednjom stručnom spremom naspram ispitanica s visokom stručnom spremom ($P=0,005$). Značajna razlika postoji i kod tvrdnje „Smatram da mediji negativno utječu na mentalno zdravlje.“ ($H=8,045$; $P=0,01$) gdje značajno veće slaganje s tvrdnjom pokazuju ispitanice sa srednjom stručnom spremom naspram ispitanica s višom stručnom spremom ($P=0,009$) i visokom stručnom spremom ($P=0,02$) (tablica 7).

Tablica 7. Stavovi o utjecaju različitih čimbenika na mentalno zdravlje žena za vrijeme babinja prema stručnoj spremi ispitanica

		Sredine rankova	H	P*
Smatram da žene s višom razinom obrazovanja za vrijeme babinja imaju manje poteškoća s mentalnim zdravljem od žena s nižom razinom obrazovanja.	SSS	160,42	20,158	<0,001
	VŠS	220,35		
	VSS	211,18		
Smatram da radni status utječe na mentalno zdravlje.	SSS	196,99	0,205	0,90
	VŠS	203,47		
	VSS	197,44		
Smatram da bračni status utječe na mentalno zdravlje.	SSS	187,91	2,546	0,28
	VŠS	213,83		
	VSS	198,50		
Smatram da život u zajednici (sa širom obitelji) negativno utječe na mentalno zdravlje.	SSS	225,20	9,838	0,007
	VŠS	195,53		
	VSS	184,91		
Smatram da mentalno zdravlje žena ovisi o tome koliko imaju djece.	SSS	200,04	2,083	0,35
	VŠS	213,17		
	VSS	192,07		
Smatram da mediji negativno utječu na mentalno zdravlje.	SSS	221,98	8,045	0,01
	VŠS	179,64		
	VSS	192,73		

* Kruskal-Wallis H test

Pokazalo se kako postoji značajna razlika u tvrdnji „Smatram da život u zajednici (sa širom obitelji) negativno utječe na mentalno zdravlje.“ prema zaposlenju ispitanica (U=5985,0; P=0,002), tako da značajno veće slaganje s tvrdnjom pokazuju ispitanice koje su nezaposlene naspram onih koje su zaposlene (tablica 8).

Tablica 8. Stavovi o utjecaju različitih čimbenika na mentalno zdravlje žena za vrijeme babinja prema zaposlenju ispitanica

		Sredine rankova	U	P*
Smatram da žene s višom razinom obrazovanja za vrijeme babinja imaju manje poteškoća s mentalnim zdravljem od žena s nižom razinom obrazovanja.	Nezaposlena	177,76	7226,5	0,16
	Zaposlena	201,29		
Smatram da radni status utječe na mentalno zdravlje.	Nezaposlena	179,98	7331,0	0,21
	Zaposlena	200,99		
Smatram da bračni status utječe na mentalno zdravlje.	Nezaposlena	168,86	6808,5	0,05
	Zaposlena	202,49		
Smatram da život u zajednici (sa širom obitelji) negativno utječe na mentalno zdravlje.	Nezaposlena	245,66	5985,0	0,002
	Zaposlena	192,15		
Smatram da mentalno zdravlje žena ovisi o tome koliko imaju djece.	Nezaposlena	222,94	7053,0	0,10
	Zaposlena	195,21		
Smatram da mediji negativno utječu na mentalno zdravlje.	Nezaposlena	205,05	7893,5	0,66
	Zaposlena	197,62		

* Mann-Whitney U test

Pokazalo se kako postoji značajna razlika u slaganju s tvrdnjama „Smatram da bračni status utječe na mentalno zdravlje.“ prema zaposlenju ispitanica (U=4945,0; P=0,01), tako da značajno veće slaganje s tvrdnjom pokazuju ispitanice koje su udane naspram neudanih,i „Smatram da život u zajednici (sa širom obitelji) negativno utječe na mentalno zdravlje.“ (U=5233,5; P=0,04), tako da značajno veće slaganje s tvrdnjom pokazuju ispitanice koje su neudane naspram onih udanih (tablica 9).

Tablica 9. Stavovi o utjecaju različitih čimbenika na mentalno zdravlje žena za vrijeme babinja prema bračnom statusu ispitanica

		Sredine rankova	U	P*
Smatram da žene s višom razinom obrazovanja za vrijeme babinja imaju manje poteškoća s mentalnim zdravljem od žena s nižom razinom obrazovanja.	Neudana	218,13	5773,5	0,25
	Udana	196,54		
Smatram da radni status utječe na mentalno zdravlje.	Neudana	205,81	6217,0	0,67
	Udana	197,77		
Smatram da bračni status utječe na mentalno zdravlje.	Neudana	155,86	4945,0	0,01
	Udana	202,76		
Smatram da život u zajednici (sa širom obitelji) negativno utječe na mentalno zdravlje.	Neudana	233,13	5233,5	0,04
	Udana	195,04		
Smatram da mentalno zdravlje žena ovisi o tome koliko imaju djece.	Neudana	168,44	5398,0	0,08
	Udana	201,51		
Smatram da mediji negativno utječu na mentalno zdravlje.	Neudana	206,15	6204,5	0,66
	Udana	197,73		

* Mann-Whitney U test

Pokazalo se kako postoji značajna niska pozitivna povezanost slaganja s tvrdnjom „Smatram da općenito utjecaj okoline (društvo, šira obitelj, sustav, lokalna zajednica) i medija na mentalno zdravlje ovisi o životnoj dobi.“ s brojem djece koju ispitanice imaju ($\rho=0,155$; $P=0,02$), odnosno što ispitanice imaju veći broj djece, pokazuju veće slaganje s tvrdnjom i obrnuto. Također, postoji niska pozitivna povezanost slaganja s tvrdnjom „Smatram da žene s višom razinom obrazovanja za vrijeme babinja imaju manje poteškoća s mentalnim zdravljem od žena s nižom razinom obrazovanja.“ s dobi ispitanika ($\rho=0,191$; $P<0,001$), tako da što su ispitanice starije, pokazuju veće slaganje s tvrdnjom i obrnuto. Također, postoji niska negativna povezanost tvrdnji „Smatram da život u zajednici (sa širom obitelji) negativno utječe na mentalno zdravlje.“ ($\rho=-0,163$; $P=0,01$) i „Smatram da mediji negativno utječu na

mentalno zdravlje“ ($\rho=-0,115$; $P=0,02$), tako da što su ispitanice starije, pokazuju manje slaganje s tvrdnjama i obrnuto (tablica 10).

Tablica 10. Povezanost stavova o utjecaju različitih čimbenika na mentalno zdravlje žena za vrijeme babinja s brojem djece, dnevno utrošenim vremenom na medije i dobi ispitanica. Utjecaj medija na mentalno zdravlje prema stupnju obrazovanja

		Broj djece	Vrijeme utrošeno na medije	Dob
Smatram da općenito utjecaj okoline (društvo, širarho obitelj, sustav, lokalna zajednica) i medija na mentalno zdravlje ovisi o životnoj dobi.	rho	0,115	-0,017	0,034
	P	0,02	0,73	0,49
	N	396	396	396
Smatram da žene s višom razinom obrazovanja za vrijeme babinja imaju manje poteškoća s mentalnim zdravljem od žena s nižom razinom obrazovanja.	rho	0,059	-0,030	0,191
	P	0,23	0,54	<0,001
	N	396	396	396
Smatram da radni status utječe na mentalno zdravlje.	rho	-0,048	0,034	0,030
	P	0,34	0,50	0,54
	N	396	396	396
Smatram da bračni status utječe na mentalno zdravlje.	rho	0,003	0,028	-0,058
	P	0,94	0,57	0,24
	N	396	396	396
Smatram da život u zajednici (sa širom obitelji) negativno utječe na mentalno zdravlje.	rho	-0,074	0,058	-0,163
	P	0,14	0,24	0,001
	N	396	396	396
Smatram da mentalno zdravlje žena ovisi o tome koliko imaju djece.	rho	-0,052	0,023	-0,045
	P	0,30	0,65	0,36
	N	396	396	396
Smatram da mediji negativno utječu na mentalno zdravlje.	rho	-0,026	0,071	-0,115
	P	0,601	0,15	0,02
	N	396	396	396

* Spearmanova korelacija

Postoji značajna razlika u slaganju s tvrdnjom „Za vrijeme babinja nedostajala mi je financijska sigurnost.“ prema stupnju obrazovanja ($H=11,166$; $P=0,004$) –*post hoc* usporedbama (Dunn) pokazalo se kako značajno veće slaganje s tvrdnjom pokazuju ispitanice sa srednjom stručnom spremom naspram ispitanica s visokom stručnom spremom ($P=0,007$). Značajna razlika postoji i kod tvrdnje „Za vrijeme babinja dobivala sam savjete koje nisam tražila.“ ($H=9,838$; $P=0,007$), gdje značajno veće slaganje s tvrdnjom pokazuju ispitanice sa srednjom stručnom spremom naspram ispitanica s visokom stručnom spremom ($P=0,01$) (tablica 11).

Tablica 11. Utjecaj okoline na mentalno zdravlje žena za vrijeme babinja prema stručnoj spremi ispitanica

		Sredine rankova	H	P*
Smatram da sam od zdravstvenih djelatnika imala više pažnje i pomoći za vrijeme trudnoće nego za vrijeme babinja.	SSS	189,42	1,240	0,53
	VŠS	206,93		
	VSS	200,30		
Za vrijeme babinja nedostajala mi je potpora šire obitelji.	SSS	204,53	0,647	0,72
	VŠS	191,65		
	VSS	197,78		
Za vrijeme babinja nedostajala mi je emocionalna potpora.	SSS	206,84	2,000	0,36
	VŠS	183,77		
	VSS	199,51		
Za vrijeme babinja nedostajala mi je financijska sigurnost.	SSS	219,51	11,166	0,004
	VŠS	213,94		
	VSS	181,04		
Moj mi je suprug mnogo pomagao za vrijeme babinja.	SSS	204,58	1,911	0,38
	VŠS	208,27		
	VSS	191,43		
Roditelji su mi mnogo pomogli za	SSS	196,74	0,048	0,97

vrijeme babinja.	VŠS	200,15		
	VSS	198,84		
	SSS	189,08	2,115	0,34
Svekar i svekrva mnogo su mi pomogli za vrijeme babinja.	VŠS	212,87		
	VSS	198,22		
	SSS	220,12	8,094	0,01
Za vrijeme babinja dobivala sam savjete koje nisam tražila.	VŠS	203,73		
	VSS	184,60		
	SSS	207,15	1,368	0,50
Smatram da mi za vrijeme babinja nije omogućeno dovoljno vremena za san i odmor.	VŠS	201,95		
	VSS	192,42		
	SSS	211,77	2,286	0,31
Smatram kako bi se babine (darivanje djeteta) trebale održavati prije poroda, a ne za vrijeme babinja.	VŠS	193,01		
	VSS	193,28		

* Kruskal-Wallis H test

Pokazalo se kako postoji značajna razlika kod tvrdnji „Za vrijeme babinja nedostajala mi je emocionalna potpora.“ prema zaposlenju ispitanica ($U=6785,0$; $P=0,04$) i „Smatram da mi za vrijeme babinja nije omogućeno dovoljno vremena za san i odmor.“ prema zaposlenju ispitanica ($U=6612,5$; $P=0,02$), tako da značajno veće slaganje s tvrdnjama pokazuju ispitanice koje su nezaposlene naspram onih koje su zaposlene. Značajna razlika postoji i kod tvrdnje „Roditelji su mi mnogo pomogli za vrijeme babinja.“ prema zaposlenju ispitanica ($U=5645,5$; $P<0,001$), tako da značajno veće slaganje s tvrdnjom pokazuju ispitanice koje su zaposlene u usporedbi s onima koje su nezaposlene (tablica 12).

Tablica 12. Utjecaj okoline na mentalno zdravlje žena za vrijeme babinja prema zaposlenju ispitanica

		Sredine rankova	U	P*
Smatram da sam od zdravstvenih djelatnika imala više pažnje i pomoći za vrijeme trudnoće nego za vrijeme babinja.	Nezaposlena	199,33	8162,5	0,95
	Zaposlena	198,39		
Za vrijeme babinja nedostajala mi je potpora šire obitelji.	Nezaposlena	209,57	7681,0	0,46
	Zaposlena	197,01		
Za vrijeme babinja nedostajala mi je emocionalna potpora.	Nezaposlena	228,64	6785,0	0,04
	Zaposlena	194,44		
Za vrijeme babinja nedostajala mi je financijska sigurnost.	Nezaposlena	198,88	8183,5	0,97
	Zaposlena	198,45		
Moj mi je suprug mnogo pomagao za vrijeme babinja.	Nezaposlena	201,06	8081,0	0,86
	Zaposlena	198,15		
Roditelji su mi mnogo pomogli za vrijeme babinja.	Nezaposlena	144,12	5645,5	<0,001
	Zaposlena	205,82		
Svekar i svekrva mnogo su mi pomogli za vrijeme babinja.	Nezaposlena	193,27	7955,5	0,73
	Zaposlena	199,20		
Za vrijeme babinja dobivala sam savjete koje nisam tražila.	Nezaposlena	223,89	7008,0	0,08
	Zaposlena	195,08		
Smatram da mi za vrijeme babinja nije omogućeno dovoljno vremena za san i odmor.	Nezaposlena	232,31	6612,5	0,02
	Zaposlena	193,95		
Smatram kako bi se babine trebale održavati prije poroda, a ne za vrijeme babinja.	Nezaposlena	232,72	6593,0	0,02
	Zaposlena	193,89		

* Mann-Whitney U test

Pokazalo se kako postoji značajna razlika u slaganju kod tvrdnji „Za vrijeme babinja nedostajala mi je potpora šire obitelji.“ ($U=5237,0$; $P=0,04$) i „Za vrijeme babinja nedostajala mi je financijska sigurnost.“ ($U = 4873,5$; $P = 0,01$) prema bračnom statusu ispitanica, tako da značajno veće slaganje s tvrdnjom pokazuju ispitanice koje su neudane naspram udanih. Također, značajna razlika postoji i kod tvrdnje „Moj mi je suprug mnogo pomagao za vrijeme babinja.“ ($U=4962,5$; $P=0,01$), tako da značajno veće slaganje s tvrdnjom pokazuju ispitanice koje su udane u usporedbi s onima koje su neudane (tablica 13).

Tablica 13. Utjecaj okoline na mentalno zdravlje žena za vrijeme babinja prema bračnom statusu ispitanica

		Sredine rankova	U	P*
Smatram da sam od zdravstvenih djelatnika imala više pažnje i pomoći za vrijeme trudnoće nego za vrijeme babinja.	Neudana	214,40	5907,5	0,37
	Udana	196,91		
Za vrijeme babinja nedostajala mi je potpora šire obitelji.	Neudana	233,03	5237,0	0,04
	Udana	195,05		
Za vrijeme babinja nedostajala mi je emocionalna potpora.	Neudana	220,00	5706,0	0,22
	Udana	196,35		
Za vrijeme babinja nedostajala mi je financijska sigurnost.	Neudana	243,13	4873,5	0,01
	Udana	194,04		
Moj mi je suprug mnogo pomagao za vrijeme babinja.	Neudana	156,35	4962,5	0,01
	Udana	202,72		
Roditelji su mi mnogo pomogli za vrijeme babinja.	Neudana	217,53	5795,0	0,27
	Udana	196,60		
Svekar i svekrva mnogo su mi pomogli za vrijeme babinja.	Neudana	174,76	5625,5	0,17
	Udana	200,87		
Za vrijeme babinja dobivala sam savjete koje nisam tražila.	Neudana	214,63	5899,5	0,34
	Udana	196,89		
Smatram da mi za vrijeme babinja nije omogućeno dovoljno vremena za san i odmor.	Neudana	208,18	6131,5	0,58
	Udana	197,53		
Smatram kako bi se babine (darivanje djeteta) trebale održavati prije poroda, a ne za vrijeme babinja.	Neudana	209,83	6072,0	0,51
	Udana	197,37		

* Mann-Whitney U test

Pokazalo se kako postoji značajna niska negativna povezanost slaganja s tvrdnjom „Smatram da sam od zdravstvenih djelatnika imala više pažnje i pomoći za vrijeme trudnoće nego za vrijeme babinja.“ s brojem djece koju ispitanice imaju ($\rho=-0,134$; $P=0,007$) i dobi ispitanika ($\rho=-0,136$; $P=0,007$), odnosno što ispitanice imaju veći broj djece i što su starije, pokazuju manje slaganje s tvrdnjom i obrnuto. Također, postoji niska pozitivna povezanost slaganja s tvrdnjom „Za vrijeme babinja nedostajala mi je financijska sigurnost.“ s dobi ispitanika ($\rho=0,132$; $P=0,008$) i brojem djece koju ispitanici imaju ($\rho=0,162$; $P=0,01$), tako da, što su ispitanice starije i imaju veći broj djece, pokazuju veće slaganje s tvrdnjom i obrnuto. Isto tako, postoji niska negativna povezanost tvrdnji „Smatram da život u zajednici (sa širom obitelji) negativno utječe na mentalno zdravlje.“ ($\rho=-0,163$; $P=0,01$) i „Smatram da mediji negativno utječu na mentalno zdravlje.“ ($\rho=-0,115$; $P=0,02$), tako da što su ispitanice starije, pokazuju manje slaganje s tvrdnjom i obrnuto. Nadalje, dob je nisko negativno povezana sa slaganjem s tvrdnjama „Moj mi je suprug mnogo pomogao za vrijeme babinja.“ ($\rho=-0,125$; $P=0,01$), „Svekar i svekrva mnogo su mi pomogli za vrijeme babinja.“ ($\rho = -0,007$, $P = 0,88$) i „Za vrijeme babinja dobivala sam savjete koje nisam tražila.“ ($\rho=-0,190$; $P<0,001$), odnosno što je veća dob ispitanica, manje je slaganje s tvrdnjama i obrnuto. Također, broj djece koju ispitanice imaju nisko je negativno povezan sa slaganjem s tvrdnjama „Za vrijeme babinja dobivala sam savjete koje nisam tražila.“ ($\rho=-0,161$; $P=0,001$) i „Smatram kako bi se babine (darivanje djeteta) trebale održavati prije poroda, a ne za vrijeme babinja“ ($\rho=-0,128$; $P=0,01$), odnosno što ispitanice imaju više djece, manje je slaganje s tvrdnjama i obrnuto. Pokazalo se kako nema statistički značajne razlike u utjecaju okoline na mentalno zdravlje prema vremenu koje ispitanice dnevno utroše na medije (tablica 14).

Tablica 14. Povezanost utjecaja okoline na mentalno zdravlje žena za vrijeme babinja s brojem djece, dnevno utrošenim vremenom na medije i dobi ispitanica. Utjecaj medija na mentalno zdravlje prema stupnju obrazovanja

		Broj djece	Vrijeme utrošeno na medije	Dob
Smatram da sam od zdravstvenih djelatnika imala više pažnje i pomoći za vrijeme trudnoće nego za vrijeme babinja.	rho	-0,134	0,032	-0,136
	P*	0,007	0,52	0,007
	N	396	396	396
Za vrijeme babinja nedostajala mi je potpora šire obitelji.	rho	-0,034	-0,018	-0,033
	P*	0,49	0,72	0,51
	N	396	396	396
Za vrijeme babinja nedostajala mi je emocionalna potpora.	rho	-0,047	0,013	-0,009
	P*	0,35	0,80	0,86
	N	396	396	396
Za vrijeme babinja nedostajala mi je financijska sigurnost.	rho	0,162	-0,027	0,132
	P*	0,001	0,59	0,008
	N	396	396	396
Moj mi je suprug mnogo pomagao za vrijeme babinja.	rho	0,016	-0,025	-0,125
	P*	0,75	0,62	0,01
	N	396	396	396
Roditelji su mi mnogo pomogli za vrijeme babinja.	rho	-0,070	-0,040	-0,074
	P*	0,16	0,42	0,14
	N	396	396	396
Svekar i svekrva mnogo su mi pomogli za vrijeme babinja.	rho	0,012	-0,007	-0,107
	P*	0,81	0,88	0,03
	N	396	396	396
Za vrijeme babinja dobivala sam savjete koje nisam tražila.	rho	-0,161	0,051	0,190
	P*	0,001	0,31	<0,001
	N	396	396	396
Smatram da mi za vrijeme babinja nije omogućeno dovoljno vremena za san i odmor.	rho	-0,036	0,040	-0,006
	P*	0,47	0,43	0,90
	N	396	396	396
Smatram kako bi se babine (darivanjer djeteta) trebale održavati prije poroda, a ne za vrijeme babinja.	rho	-0,128	0,007	-0,043
	P*	0,01	0,88	0,39
	N	396	396	396

* Spearmanova korelacija

Postoji značajna razlika u slaganju s tvrdnjom „Mediji nameću nerealna očekivanja vezana za fizički izgled žene za vrijeme babinja.“ prema stupnju obrazovanja ($H=10,676$; $P=0,005$) – *post hoc* usporedbama (Dunn) pokazalo se kako značajno veće slaganje s tvrdnjom pokazuju

ispitanice sa srednjom stručnom spremom naspram ispitanica s visokom stručnom spremom (P=0,006) (tablica 15.).

Tablica 15: Utjecaj medija na mentalno zdravlje žena za vrijeme babinja prema stručnoj spremi ispitanica (I. dio)

		Sredine rankova	H	P*
Smatram da su mediji nametnuli nerealnu sliku idealne majke.	SSS	209,52	2,962	0,22
	VŠS	204,76		
	VSS	190,04		
Mediji nameću nerealna očekivanja vezana za fizički izgled žene za vrijeme babinja.	SSS	218,81	10,676	0,005
	VŠS	208,71		
	VSS	183,42		
Smatram da mediji stigmatiziraju mentalno zdravlje žena za vrijeme babinja.	SSS	207,50	2,306	0,31
	VŠS	206,76		
	VSS	190,40		
Smatram da mediji ne promiču razumijevanje žena u razdoblju babinja.	SSS	199,05	2,032	0,36
	VŠS	213,16		
	VSS	192,62		
Smatram da bi mediji trebali promovirati pomoć ženi za vrijeme babinja.	SSS	204,27	1,346	0,51
	VŠS	204,62		
	VSS	192,99		
Smatram da mediji sav teret majčinstva, obitelji i obveza „stavljaju na leđa“ babinjače.	SSS	203,33	1,799	0,40
	VŠS	209,28		
	VSS	191,73		
Smatram da mediji forsiraju dojenje na štetu mentalnog zdravlja žena za vrijeme babinja.	SSS	209,12	4,414	0,11
	VŠS	212,23		
	VSS	187,42		

* Kruskal-Wallis H test

Postoji značajna razlika u slaganju s tvrdnjom „Kada bih za vrijeme babinja putem medija vidjela majke s lijepo oblikovanim tijelom, osjećala bih se veoma loše.“ prema stupnju obrazovanja (H=8,522; P=0,01) –*post hoc* usporedbama (Dunn) pokazalo se da značajno veće slaganje s tvrdnjom pokazuju ispitanice s višom stručnom spremom naspram ispitanica s visokom stručnom spremom (P=0,03) (tablica 16).

Tablica 16. Utjecaj medija na mentalno zdravlje žena za vrijeme babinja prema stručnoj spremi ispitanica (II. dio)

		Sredine rankova	H	P*
Smatram da se kroz medije nedovoljno potiče edukacija žena o vremenu babinja.	SSS	197,22	0,162	0,92
	VŠS	202,78		
	VSS	197,58		
Ponekad mislim da za vrijeme korištenja medijima za vrijeme babinja nisam obraćala pozornost na svoje dijete.	SSS	210,24	2,144	0,34
	VŠS	198,73		
	VSS	191,94		
Kada bih za vrijeme babinja putem medija vidjela majke s lijepo oblikovanim tijelom, osjećala bih se veoma loše.	SSS	212,11	8,522	0,01
	VŠS	219,85		
	VSS	182,88		
Smatram da mediji promoviraju osuđivanje ponašanja žene za vrijeme babinja (nametnuto je što se, kada te na koji način treba raditi i sve što radim je pod povećalom).	SSS	209,01	1,509	0,47
	VŠS	197,36		
	VSS	193,14		
Smatram da bi u medijima moglo biti mnogo više grupa, udruga i organizacija za pomoć ženama za vrijeme babinja.	SSS	215,05	5,243	0,07
	VŠS	204,20		
	VSS	187,21		
Smatram da mediji pružaju mnogo dezinformacija i nestručnih informacija za žene u vremenu babinja.	SSS	212,68	3,325	0,19
	VŠS	200,78		
	VSS	189,81		

* Kruskal-Wallis H test

Pokazalo se kako postoji značajna razlika kod tvrdnji „Smatram da bi mediji trebali promovirati pomoć ženi za vrijeme babinja.“ prema zaposlenju ispitanica ($U=6302,5$; $P=0,003$), tako da značajno veće slaganje s tvrdnjama pokazuju ispitanice koje su nezaposlene u usporedbi s onima koje su zaposlene (tablica 17).

Tablica 17. Utjecaj medija na mentalno zdravlje žena za vrijeme babinja prema zaposlenju ispitanica

		Sredine rankova	U	P*
Smatram da su mediji nametnuli nerealnu sliku idealne majke.	Nezaposlena	210,67	7629,5	0,38
	Zaposlena	196,86		
Mediji nameću nerealna očekivanja vezana za fizički izgled žene za vrijeme babinja.	Nezaposlena	209,29	7694,5	0,41
	Zaposlena	197,05		
Smatram da mediji stigmatiziraju mentalno zdravlje žena za vrijeme babinja.	Nezaposlena	205,13	7890,0	0,66
	Zaposlena	197,61		
Smatram da mediji ne promiču razumijevanje žena u razdoblju babinja.	Nezaposlena	203,19	7981,0	0,75
	Zaposlena	197,87		
Smatram da bi mediji trebali promovirati pomoć ženi za vrijeme babinja.	Nezaposlena	238,90	6302,5	0,003
	Zaposlena	193,06		
Smatram da mediji sav teret majčinstva, obitelji i obveza „stavljaju na leđa“ babinjače.	Nezaposlena	210,80	7623,5	0,40
	Zaposlena	196,84		
Smatram da mediji forsiraju dojenje na štetu mentalnog zdravlja žena za vrijeme babinja.	Nezaposlena	207,57	7775,0	0,54
	Zaposlena	197,28		
Smatram da se kroz medije nedovoljno potiče edukacija žena o vremenu babinja.	Nezaposlena	215,77	7390,0	0,23
	Zaposlena	196,17		
Ponekad mislim da za vrijeme korištenja medijima za vrijeme babinja nisam obraćala pozornost na svoje dijete.	Nezaposlena	208,83	7716,0	0,47
	Zaposlena	197,11		
Kada bih za vrijeme babinja putem medija vidjela majke s lijepo oblikovanim tijelom, osjećala bih se veoma loše.	Nezaposlena	224,37	6985,5	0,09
	Zaposlena	195,02		
Smatram da mediji promoviraju osuđivanje	Nezaposlena	214,14	7466,5	0,30
	Zaposlena			

ponašanja žene za vrijeme babinja (nametnuto je što se, kada i na koji način treba raditi i sve što radim je pod povećalom).	Zaposlena	196,38		
Smatram da bi u medijima moglo biti mnogo više grupa, udruga i organizacija za pomoć ženama za vrijeme babinja.	Nezaposlena	204,03	7941,5	0,70
	Zaposlena	197,76		
Smatram da mediji pružaju mnogo dezinformacija i nestručnih informacija za žene u vremenu babinja.	Nezaposlena	212,18	7558,5	0,35
	Zaposlena	196,66		

* Mann-Whitney U test

Pokazalo se kako nema značajnih razlika u utjecaju medija na mentalno zdravlje prema bračnom statusu ispitanica (tablica 18).

Tablica 18. Utjecaj medija na mentalno zdravlje žena za vrijeme babinja prema bračnom statusu ispitanica

		Sredine rankova	U	P*
Smatram da su mediji nametnuli nerealnu sliku idealne majke.	Neudana	205,35	6233,5	0,67
	Udana	197,82		
Mediji nameću nerealna očekivanja vezana za fizički izgled žene za vrijeme babinja.	Neudana	197,90	6458,5	0,96
	Udana	198,56		
Smatram da mediji stigmatiziraju mentalno zdravlje žena za vrijeme babinja.	Neudana	224,47	5545,0	0,13
	Udana	195,90		
Smatram da mediji ne promiču razumijevanje žena u razdoblju babinja.	Neudana	215,60	5864,5	0,32
	Udana	196,79		
Smatram da bi mediji trebali promovirati pomoć ženi za vrijeme babinja.	Neudana	180,24	5822,5	0,24
	Udana	200,33		
Smatram da mediji sav teret majčinstva, obitelji i obveza „stavljaju na leđa“ babinjače.	Neudana	193,00	6282,0	0,74
	Udana	199,05		
Smatram da mediji forsiraju dojenje na štetu mentalnog zdravlja žena za vrijeme babinja.	Neudana	187,26	6075,5	0,51
	Udana	199,62		
Smatram da se kroz medije nedovoljno potiče edukacija žena o vremenu babinja.	Neudana	206,36	6197,0	0,63
	Udana	197,71		
Ponekad mislim da za vrijeme korištenja medijima za vrijeme babinja nisam obraćala pozornost na svoje dijete.	Neudana	215,11	5882,0	0,32
	Udana	196,84		
Kada bih za vrijeme babinja putem medija vidjela majke s lijepo oblikovanim tijelom, osjećala bih se veoma loše.	Neudana	196,72	6416,0	0,92
	Udana	198,68		
Smatram da mediji promoviraju osuđivanje ponašanja žene za vrijeme babinja (nametnuto je što se, kada i na koji način treba raditi i sve što radim je pod povećalom).	Neudana	204,61	6260,0	0,72
	Udana	197,89		
Smatram da bi u medijima moglo biti mnogo više grupa, udruga i organizacija za pomoć ženama za vrijeme babinja.	Neudana	202,49	6336,5	0,81
	Udana	198,10		
Smatram da mediji pružaju mnogo dezinformacija i nestručnih informacija za žene u vremenu babinja.	Neudana	209,64	6079,0	0,51
	Udana	197,39		

* Mann-Whitney U test

Pokazalo se kako postoji značajna niska negativna povezanost slaganja s tvrdnjama „Smatram da mediji forsiraju dojenje nauštrb mentalnog zdravlja žena za vrijeme babinja.“ ($\rho=-0,173$; $P=0,001$) i „Smatram da se kroz medije nedovoljno potiče edukacija žena o vremenu babinja.“ s brojem djece koju ispitanice imaju ($\rho=-0,122$; $P=0,01$), odnosno što ispitanice imaju veći broj djece, pokazuju manje slaganje s tvrdnjama i obrnuto. Također, postoji niska pozitivna povezanost slaganja s tvrdnjom „Smatram da mediji pružaju mnogo dezinformacija i nestručnih informacija za žene u vremenu babinja.“ s vremenom koje ispitanice dnevno odvajaju za medije ($\rho=-0,109$; $P=0,03$), tako da što ispitanice više vremena dnevno odvajaju za medije, pokazuju manje slaganje s tvrdnjom i obrnuto. Isto tako, postoji niska negativna povezanost dobi i slaganja s tvrdnjama „Smatram da su mediji nametnuli nerealnu sliku idealne majke.“ ($\rho=-0,156$; $P=0,002$), „Mediji nameću nerealna očekivanja vezana za fizički izgled žene za vrijeme babinja.“ ($\rho=-0,144$; $P=0,004$), „Smatram da mediji stigmatiziraju mentalno zdravlje žena za vrijeme babinja.“ ($\rho=-0,161$; $P=0,001$), „Smatram da mediji ne promiču razumijevanje žena u razdoblju babinja.“ ($\rho=-0,156$; $P=0,002$), „Smatram da bi mediji trebali promovirati pomoć ženi za vrijeme babinja.“ ($\rho=-0,198$; $P<0,001$), „Smatram da mediji sav teret majčinstva, obitelji i obveza 'stavljaju na leđa' babinjače.“ ($\rho=-0,166$; $P=0,001$), „Smatram da mediji forsiraju dojenje nauštrb mentalnog zdravlja žena za vrijeme babinja.“ ($\rho=-0,175$; $P<0,001$), „Smatram da se kroz medije nedovoljno potiče edukacija žena o vremenu babinja.“ ($\rho=-0,177$; $P<0,001$), „Ponekad mislim da za vrijeme korištenja medijima za vrijeme babinja nisam obraćala pozornost na svoje dijete.“ ($\rho=-0,175$; $P<0,001$), „Smatram da mediji promoviraju osuđivanje ponašanja žene za vrijeme babinja.“ ($\rho=-0,150$; $P=0,003$), „Smatram da bi u medijima moglo biti mnogo više grupa, udruga i organizacija za pomoć ženama za vrijeme babinja.“ ($\rho=-0,224$; $P<0,001$) i „Smatram da mediji pružaju mnogo dezinformacija i nestručnih informacija za žene u vremenu babinja.“ ($\rho=-0,156$; $P=0,002$), tako da što je veća dob, manje je slaganje s navedenim tvrdnjama i obrnuto (tablica 19).

Tablica 19. Povezanost medija na mentalno zdravlje žena za vrijeme babinja s brojem djece, dnevno utrošenim vremenom na medije i dobi ispitanica

		Broj djece	Vrijeme utrošeno na medije	Dob
Smatram da su mediji nametnuli nerealnu sliku idealne majke.	rho	-0,004	0,033	-0,156
	P*	0,93	0,51	0,002
	N	396	396	396
Mediji nameću nerealna očekivanja vezana za fizički izgled žene za vrijeme babinja.	rho	0,003	0,044	-0,144
	P*	0,95	0,38	0,004
	N	396	396	396
Smatram da mediji stigmatiziraju mentalno zdravlje žena za vrijeme babinja.	rho	-0,049	,044	-0,161
	P*	0,32	0,38	0,001
	N	396	396	396
Smatram da mediji ne promiču razumijevanje žena u razdoblju babinja.	rho	-0,012	<0,001	-0,156
	P*	0,81	1,000	0,002
	N	396	396	396
Smatram da bi mediji trebali promovirati pomoć ženi za vrijeme babinja.	rho	-,078	,048	-,198
	P*	0,12	0,34	<0,001
	N	396	396	396
Smatram da mediji sav teret majčinstva, obitelji i obveza „stavljaju na leđa“ babinjače.	rho	-0,008	0,036	-0,166
	P*	0,88	0,47	0,001
	N	396	396	396
Smatram da mediji forsiraju dojenje na štetu mentalnog zdravlja žena za vrijeme babinja.	rho	-0,173	0,016	-0,175
	P*	0,001	0,74	<0,001
	N	396	396	396
Smatram da se kroz medije nedovoljno potiče edukacija žena o vremenu babinja.	rho	-0,122	-0,011	-0,177
	P*	,015	,830	<0,001
	N	396	396	396
Ponekad mislim da za vrijeme korištenja medijima za vrijeme babinja nisam obraćala pozornost na svoje dijete.	rho	-0,009	0,067	-0,175
	P*	0,85	0,18	<0,001
	N	396	396	396
Kada bih za vrijeme babinja putem medija vidjela majke s lijepo oblikovanim tijelom, osjećala bih se veoma loše.	rho	0,038	0,077	-0,040
	P*	0,45	0,12	0,42
	N	396	396	396
Smatram da mediji promoviraju osuđivanje ponašanja žene za vrijeme babinja.	rho	-0,038	-0,094	-0,150
	P*	0,44	0,06	0,003
	N	396	396	396
Smatram da bi u medijima moglo biti mnogo više grupa, udruga i organizacija za pomoć ženama za vrijeme babinja.	rho	-0,050	-0,029	-0,224
	P*	0,31	0,56	<0,001
	N	396	396	396
Smatram da mediji pružaju mnogo dezinformacija i nestručnih informacija za žene u vremenu babinja.	rho	-0,002	-0,109	-0,156
	P*	0,96	0,03	0,002
	N	396	396	396

* Spearmanova korelacija

6. RASPRAVA

Svrha ovog istraživanja bila je utvrditi povezanost okoline i medija s mentalnim zdravljem žena za vrijeme babinja, pod pretpostavkom da ista ovisi o sociodemografskim čimbenicima (dob, stupanj obrazovanja, radni status, bračni status i broj djece) te vremenu dnevno provedenom na medijima.

Iz dobivenih je rezultata utvrđeno da mišljenje ispitanica o utjecaju okoline (društvo, šira obitelj, sustav, lokalna zajednica) na mentalno zdravlje žena za vrijeme babinja ovisi o stručnoj spremi, zaposlenju i bračnom statusu. Dokazano je da su žene s nižom razinom obrazovanja te nezaposlene i neudane žene pod mnogo većim utjecajem okoline na mentalno zdravlje, i to u negativnom kontekstu. Potvrдно su odgovarale na tvrdnje o negativnom utjecaju medija i okoline na mentalno zdravlje, o nedostatku financijske sigurnosti, emocionalne potpore, nedostatku vremena za san i odmor, nedostatku potpore roditelja i supruga te o dobivanju savjeta koje nisu tražile. Nadalje, ne slažu se s tvrdnjom da žene s višom razinom obrazovanja imaju manje poteškoća s mentalnim zdravljem od onih s nižom razinom obrazovanja. Weying i suradnice su u svom istraživanju potvrdile da zadovoljstvo brakom i dostatnim odmorom i snom, uz potporu šire obitelji, mogu spriječiti postpartalne komplikacije u vidu postpartalne depresije, no žene s višom razinom obrazovanja pokazuju mnogo veću sklonost istoj (11). Feligreras-Alcala, Frias-Osuna i del-Pino-Casado u svom su istraživanju potvrdili da žene kojima je pružena socijalna podrška, neovisno o prethodnim stresnim životnim događajima, imaju veću mogućnost prevencije težih mentalnih oboljenja u postpartalnom periodu (27).

Ispitivanjem povezanosti okoline (društvo, šira obitelj, sustav, lokalna zajednica) s mentalnim zdravljem žena za vrijeme babinja u odnosu na broj djece, vrijeme provedeno na medijima i dob ispitanica, utvrđeno je da je s mentalnim zdravljem žena starije životne dobi i s većim brojem djece u negativnom kontekstu povezana financijska sigurnost. Žene mlađe životne dobi i smanjim brojem djece imaju sljedeće poteškoće kada govorimo o negativnom utjecaju na mentalno zdravlje: nedostatak pažnje i pomoći od strane zdravstvenih djelatnika za vrijeme babinja u odnosu na vrijeme trudnoće, negativan utjecaj medija i života u zajednici (sa širom obitelji) na mentalno zdravlje, nedostatak pomoći od strane supruga i njegovih roditelja, dobivanja savjeta koji se ne traže i stav da bi se babine (darivanje djeteta) trebale održavati prije poroda, a ne za vrijeme babinja. Okolina nije povezana s vremenom provedenim na

medijima. Banasiewicz, Zareba, Binkowska, Rozanek, Wojtowicz i Jakiel u svom istraživanju navode: da su Sun J i suradnici u svom istraživanju dobili rezultate da veći rizik za mentalna oboljenja (u smjeru postpartalne depresije) imaju majke koje su po prvi put rodile, da Silverman i suradnici u svom istraživanju opisuju kako majke mlađe životne dobi imaju veći rizik za nastanak postpartalne depresije te da Liu S. i suradnici u svom istraživanju opisuju da žene koje su se koristile mobilnim uređajima za vrijeme trudnoće također imaju veću predispoziciju za nastanak postporođajne depresije (28 – 31). Hipoteza „Povezanost okoline s mentalnim zdravljem žena za vrijeme babinja ovisi o sociodemografskim čimbenicima i vremenu dnevno provedenom na medijima“ je odbačena.

Ispitivanjem mišljenja ispitanica o utjecaju medija na mentalno zdravlje žena za vrijeme babinja prema stručnoj spremi, zaposlenju i bračnom statusu utvrđeno je da žene s nižim stupnjem obrazovanja osjećaju veći mentalni pritisak vezan za fizički izgled koji se nameće kroz medije od žena s visokim stupnjem obrazovanja, kao i da na mentalno zdravlje žena s višom razinom obrazovanja, majke s lijepo oblikovanim tijelom koje se prikazuju kroz medije utječu negativnije u odnosu na žene s visokom stručnom spremom. Žene koje su nezaposlene, u usporedbi s onim zaposlenima, smatraju da bi se kroz medije trebala promovirati pomoć ženama u periodu babinja. Pokazalo se kako mediji nemaju utjecaj na mentalno zdravlje žena s obzirom na bračni status. Liechty, Coyne, Collier i Sharp u svom istraživanju navode problematiku literaturne osiromašenosti ove znanstvene tematike. No, u svom su istraživanju došli do dokaza da žene kroz medije percipiraju slike roditelja tako da oni imaju utjecaj na njihovu sliku o vlastitom tijelu, ali i da imaju moć odoljeti tom utjecaju kroz kritiku realizma medijskih portretiranja i fokus na funkciju vlastitog tijela te odabir medija koje prate. Istraživanje im također ističe složenost veze između medija i slike o vlastitom tijelu, u smislu da su pojedini mediji imali pozitivan utjecaj na žene kroz podupiruće društvene mreže. Žene imaju aktivnu ulogu u konzumaciji društvenih mreža, interpretaciji medijskih poruka i odabiru koliko će vremena provoditi na kojoj vrsti medija (20). Dagher, Perez-Stables i James su u svom radu došli do rezultata da će se žene s manjim primanjima teže odlučiti na traženje pomoći i savjetovanja vezano za mentalno zdravlje, u odnosu na one s većim primanjima (32). Alsabi i suradnici u svom istraživanju utvrđuju kako kroz pružanje podrške putem društvenih mreža postoji znanje o postpartalnoj depresiji, ali i negativan stav te niska razina svijesti o prevalenciji postpartalne depresije. U istraživanju više znanja imaju žene koje su udane naspram onih neudanih i, iako je bilo više ispitanica s visokim stupnjem obrazovanja naspram onih s nižim, prijavile su da prije ovog istraživanja nisu bile izložene informiranju o

postpartalnoj depresiji. Autori su u radu prva četiri tjedna poslije poroda objasnili kao početak postpartalne depresije (33).

Ispitivanjem povezanosti mišljenja ispitanica o utjecaju medija na mentalno zdravlje žena za vrijeme babinja s obzirom na broj djece, vrijeme dnevno provedeno na medijima i dob ispitanica, utvrđeno je da mediji po pitanju dojenja i poticanja edukacije o babinju putem društvenih mreža imaju manji utjecaj na mentalno zdravlje žena koje imaju više djece u odnosu na one koje imaju samo jedno dijete. Nadalje, žene koje provode više vremena na medijima pokazuju veći stupanj povjerenja u stručnost i točnost informacija koje se mogu naći na istima, u odnosu na žene koje provode manje vremena dnevno na medijima. Po dobi, mediji imaju veći utjecaj na mentalno zdravlje žena mlađe životne dobi u odnosu na one starije životne dobi vezano za stavove da mediji nameću nerealnu sliku idealne majke i nerealna očekivanja za fizički izgled žena za vrijeme babinja, stigmatiziraju mentalno zdravlje žena za vrijeme babinja, ne promiču razumijevanje za žene u tom periodu, trebaju promovirati pomoć ženama za vrijeme babinja te da sav teret majčinstva, obitelji i obaveza mediji „stavljaju na leđa“ babinjače. Žene mlađe životne dobi nemaju povjerenja u stručnost i točnost informacija na medijima, smatraju da se dojenje putem medija forsira na štetu mentalnog zdravlja žena, da se provodi nedovoljna edukacija o vremenu babinja, uz nedostatak grupa, udruga i organizacija u medijima za pomoć ženama u tom periodu, ali i uz mišljenje da za vrijeme korištenja medijima nisu obraćale pozornost na svoju djecu. Također, smatraju da mediji osuđuju ponašanje žena za vrijeme babinja, dok mediji na ispitanice starije životne dobi, vezano za sve prethodno navedene čimbenike, nemaju takav utjecaj. Liechty, Coyne, Collier i Sharp u svom su istraživanju objavile kako 98% ispitanica, neovisno o dobi, smatra kako se mediji trebaju mijenjati u smislu reprezentiranja žena poslije poroda. Ova je tema imala dvije pod teme, gdje se više od pola ispitanica izjasnilo kako bi slike žena poslije poroda trebale biti realističnije, dok su ostale ispitanice dale naglasak na potrebu medijskog reprezentiranja iskustava i onoga što seže dalje od fizičkog izgleda, uz primjer majčinstva i čuda rođenja (20). De Choudhury, Counts, Horvitz i Hoff u istraživanju dolaze do rezultata da se simptomatologija postpartalne tuge i depresije mogu predvidjeti u žena koje su socijalno izolirane i manje vremena provode na društvenim mrežama (34). Literatura je osiromašena za članke u kojima se ispituje utjecaj medija na mentalno zdravlje žena za vrijeme babinja s obzirom na broj djece u obitelji. Hipoteza “Povezanost medija s mentalnim zdravljem žena za vrijeme babinja ovisi o sociodemografskim čimbenicima i dnevno provedenom vremenu na medijima“ je odbačena.

7. ZAKLJUČAK

Hipoteza „Povezanost okoline s mentalnim zdravljem žena za vrijeme babinja ovisi o sociodemografskim čimbenicima i dnevno provedenom vremenu na medijima“ je odbačena. Povezanost okoline s mentalnim zdravljem žena za vrijeme babinja ovisi o sociodemografskim čimbenicima, dok okolina nije povezana s vremenom provedenim na društvenim mrežama.

Mišljenje ispitanica o utjecaju okoline (društvo, šira obitelj, sustav, lokalna zajednica) na mentalno zdravlje žena za vrijeme babinja ovisi o stručnoj spremi, zaposlenju i bračnom statusu.

Povezanost mišljenja ispitanica o utjecaju okoline (društvo, šira obitelj, sustav, lokalna zajednica) na mentalno zdravlje žena za vrijeme babinja ovisi o broju djece i dobi ispitanica, ali ne i vremenu dnevno provedenom na medijima.

Hipoteza “Povezanost medija s mentalnim zdravljem žena za vrijeme babinja ovisi o sociodemografskim čimbenicima i dnevno provedenom vremenu na medijima“ je odbačena. Povezanost medija s mentalnim zdravljem žena za vrijeme babinja ovisi o pojedinim sociodemografskim čimbenicima i vremenu dnevno provedenom na medijima.

Mišljenje ispitanica o utjecaju medija na mentalno zdravlje žena za vrijeme babinja ovisi o stručnoj spremi i zaposlenju, ali ne i bračnom statusu.

Povezanost mišljenja ispitanica o utjecaju medija na mentalno zdravlje žena za vrijeme babinja ovisi o broju djece, vremenu dnevno provedenom na medijima i dobi ispitanica.

8. SAŽETAK

Cilj istraživanja: Cilj istraživanja bio je ispitati mišljenje žena o čimbenicima utjecaja na mentalno zdravlje žena za vrijeme babinja.

Nacrt studije: Presječno istraživanje.

Ispitanici i metode: Ispitano je bilo 396 žena u statusu majčinstva. Provedena je anonimna anketa izrađena na platformi *Google Forms*. Instrument istraživanja bio je anketni upitnik koji se sastojao od tri dijela: sociodemografski podaci i općeniti podaci o okolini i medijima, povezanost okoline s mentalnim zdravljem žena za vrijeme babinja te povezanost medija s mentalnim zdravljem žena za vrijeme babinja.

Rezultati: Mišljenje ispitanica o utjecaju okoline na mentalno zdravlje žena za vrijeme babinja ovisi o stručnoj spremi, zaposlenju i bračnom statusu. Povezanost mišljenja ispitanica o utjecaju okoline na mentalno zdravlje žena za vrijeme babinja ovisi o broju djece i dobi ispitanica, ali ne i vremenu dnevno provedenom na medijima. Mišljenje ispitanica o utjecaju medija na mentalno zdravlje žena za vrijeme babinja ovisi o stručnoj spremi, zaposlenju, ali ne i bračnom statusu. Povezanost mišljenja ispitanica o utjecaju medija na mentalno zdravlje žena za vrijeme babinja ovisi o broju djece, vremenu dnevno provedenom na medijima i dobi ispitanica.

Zaključak: Povezanost okoline s mentalnim zdravljem žena za vrijeme babinja ovisi o sociodemografskim čimbenicima, dok okolina nije u korelaciji s vremenom provedenim na društvenim mrežama. Povezanost medija s mentalnim zdravljem žena za vrijeme babinja ovisi o pojedinim sociodemografskim čimbenicima i vremenu dnevno provedenom na medijima.

Ključne riječi: babinje; mediji; mentalno zdravlje; okolina

9. SUMMARY

The connection between the environment and the media on the mental health of women during midwifery

Objectives: To examine women's opinions about the factors influencing women's mental health during midwifery.

Study design: Cross-sectional study.

Participants and methods: The study included 396 women in the status of motherhood. An anonymous survey created in the *Google Forms* software was conducted. The research instrument was a questionnaire consisting of three parts: sociodemographic data and general data on the environment and the media, the impact of the environment on the mental health of women during midwifery and the impact of the media on the mental health of women during midwifery.

Results: The opinion of the respondents about the impact of the environment on the mental health of women during midwifery depends on qualifications, employment, and marital status. The connection between the respondents' opinions about the impact of the environment on the mental health of women during midwifery depends on the number of children and the respondents' age, but not on the time daily spent on the media. The opinion of the respondents about the impact of the media on the mental health of women during midwifery depends on qualifications, employment, but not on marital status. The connection between the respondents' opinion on the impact of the media on the mental health of women during midwifery depends on the number of children, the time daily spent on media and the age of the respondents.

Conclusion: The impact of the environment on the mental health of women during midwifery depends on sociodemographic factors, while the environment is not correlated with the time spent on social media. The impact of the media on the mental health of women during midwifery depends on certain sociodemographic factors and the time daily spent on the media.

Key words: midwifery; media; mental health; environment

10. LITERATURA

1. Štrkalj Ivezić S. Mentalno zdravlje u zajednici. *Epoha zdravlja*. 2022;15(1):9-11.
2. Srestha A. Echo: the Romanticization of Mental Illness on Tumblr. *URJP | urjp.ucla.edu*. 2018;5(1):69-80.
3. Ivanović D. Romantiziranje psihičkih poremećaja u medijima. *Psychē*. 2020;3(1):105-111.
4. Romano M, Cacciatore A, Giordano R, La Rosa B. Postpartum period: three distinct but continuous phases. *J Prenat Med*. 2010;4(2):22-5.
5. Hannon S, Gartland D, Higgins A, Brown SJ, Carroll M, Begley C i sur. Maternal health in first year postpartum in a large Irish population cohort: the MAMMI study. *Arch Womens Ment Health*. 2022;25:641-653.
6. Manurung S, Setyowati S. Development and Validation of the Maternal Blues Scale Through bonding attachments in Predicting Postpartum Blues. *Malays Fam Physician*. 2021;16(1):64-74.
7. Degner D. Differentiating between "baby blues", severe depression, and psychosis. *BMJ*. 2017;359:4692.
8. Payne JL, Maguire J. Patophysiological mechanisms implicated in postpartum depression. *Front Neuroendocrinol*. 2019;52:165-180.
9. Haque S, Malebranche M. Impact of culture on refugee women's conceptualization and experience of postpartum depression in high-income countries of resettlement: A scoping review. *PLoS One*. 2020;15(9):e0238109.
10. Albanese AM, Geller PA, Steinkamp JM, Barkin JL. In their own words: A Qualitative Investigation of the Factors Influencing Maternal Postpartum Functioning in the United States. *Int. J. Environ. Res. Public Health*. 2020;17:6021.
11. Qi W, Liu Y, Lv H, Ge J, Meng Y, Zhao N i sur. Effects of family relationship and social support on the maternal health of Chinese postpartum woman. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2022; 22:65.
12. Matsushima M, Horiguchi H. The COVID-19 Pandemic and Mental Well-Being of Pregnant Women in Japan: Need for Economic and Social Policy Interventions. *Disaster Med Public Health Prep*. 2022;16(2):449-454.
13. Christian LM, Carroll JE, Teti DM, Halls MH. Maternal Sleep in Pregnancy and Postpartum Part I: Mental, Physical, and Interpersonal Consequences. *Curr Psychiatry Rep*. 2019;21:20.

14. Howard LM, Khalifeh H. Perinatal mental health: a review of progress and challenges. *World Psychiatry*. 2020;19:313-327.
15. Bartal A, Jagodnik KM. Role-Aware Information Spread in Online Social Networks. *Entropy*. 2021;23:1542.
16. Quinlan MM, Johnson M. #Motherhoodishard: Narrating Our Research and Mothering in the Postpartum Stage through Texting and Social Media. *Health Commun*. 2020;35(6):782-6.
17. Gao J, Zheng P, Jia Y, Chen H, Mao Y, Chen S i sur. Mental health problems and social media exposure during COVID-19 outbreak. *PloS One*. 2020;15(4):e0231924.
18. Petkovic J, Duench S, Trawin J, Dewidar O, Pardo Pardo J, Simeon R i sur. Behavioural interventions delivered through interactive social media for health behaviour change, health outcomes, and health equity in the adult population. *Cohrane Database Syst Rev*. 2021;5(5):CD012932.
19. Tomić IJ, Mulić R, Milišić Jadrić A. Utjecaj društvenih mreža na samopoštovanje i mentalno zdravlje mladih. In *Medias Res*. 2020;17(9):2649-2654.
20. Coyne SM, Liechty T, Collier KM, Sharp AD, Davis EJ, Kroff SL. The Effect of Media on Body Image in Pregnant and Postpartum Women. *Health Commun*. 2018;33(7):793-9.
21. Incollingo Rodriguez AC, Smieszek SM, Nippert KE, Tomiyama AJ. Pregnant and postpartum women's experiences of weight stigma in healthcare. 2020;20(1):499.
22. Findley A, Smith DM, Hesketh K, Keyworth C. Exploring women's experiences and decision making about physical activity during pregnancy and following birth: a qualitative study. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2020;20(1):54.
23. Regan S, Brown A. Experiences of online breastfeeding support: Support and reassurance versus judgment and misinformation. *Matern Child Nutr*. 2019;15(4):e12874.
24. Cassiano AN, Holanda CSM, Costa RKS, Morais FRR, Tecia MO. Nursing care to woman in immediate puerperium: a narrative description. *Rev. Pesqui. Cuid. Fundam*. 2015;7(1):2061-.
25. VanderKruik R, Barreix M, Chou D, Allen T, Say L, Cohen LS, Maternal Morbidity Working Group. The global prevalence of postpartum psychosis: a systematic review. *BMC Psychiatry*. 2017; 17(1):272.
26. Marušić M. i sur. *Uvod u znanstveni rad u medicini*. 6. izd. Zagreb: Medicinska naklada;2019.
27. Feligreras-Alcala D, Frias-Osuna A, Del-Pino-Casado R. Personal and Family Resources Related to Depressive and Anxiety Symptoms in Women during Puerperium. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(14):5230.

28. Banasiewicz J, Zareba K, Binkowska M, Rozenek H, Wojtowicz S, Jakiel G. Perinatal Predictors of Postpartum Depression: Results of a Retrospective Comparative study. *J Clin Med.* 2020;9(9):2952.
29. Sun J, Xiao Y, Zou L, Liu D, Huang T, Zheng Z i sur. Epidural Labor Analgesia Is Associated with a Decreased Risk of the Edinburgh Postnatal Depression Scale in Trial of Labor after Cesarean: A Multicenter, Prospective Cohort Study. *Biomed Res Int.* 2020;2020:2408063.
30. Silverman ME, Reichenberg A, Savitz DA, Cnattingius S, Lichtenstein P, Hultman CM i sur. The risk factors for postpartum depression: A population-based study. *Depress Anxiety.* 2017;34(2):178-187.
31. Liu S, Yan Y, Gao X, Xiang S, Sha T, Zeng G i sur. Risk factors for postpartum depression among Chinese women: path model analysis. *BMC Pregnancy Childbirth.* 2017;17(1):133.
32. Dagher RK, Pérez-Stable EJ, James RS. Socioeconomic and racial/ethnic disparities in postpartum consultation for mental health concerns among US mothers. *Arch Womens Ment Health.* 2021;24(5):781-791.
33. Alsabi RNS, Zaimi AF, Sivalingam T, Ishak NN, Alimuddin AS, Dasrilsyah RA i sur. Improving knowledge, attitudes and beliefs: a cross-sectional study of postpartum depression awareness among social support networks during COVID-19 pandemic in Malaysia. *BMC Womens Health.* 2022;22(1):221.
34. De Choudhury M, Counts S, Horvitz EJ, Hoff A. Characterizing and predicting postpartum depression from shared facebook data. *New York: Association for Computing Machinery;*2014.str. 626-638.