

Dojenje nekad i sad - promjene u zastupljenosti prehrane majčnim mlijekom u dojenčadi tijekom 27 godina na temelju podataka iz dviju pedijatrijskih ordinacija primarne zdravstvene zaštite

Jerko Vučak¹, Lori Umek²

Cilj: Cilj ovog istraživanja je bio istražiti kako se mijenjao postotak majki koje doje svoju dojenčad u zadnjih 27 godina na području grada Šibenika posebno imajući u vidu akcije promicanja dojenja koje su na razini čitave Hrvatske provedene prije 30-ak godina.

Metode: U dvije šibenske pedijatrijske ordinacije primarne zdravstvene zaštite anketirali smo majke sve djece rođene 1996. godine, zatim majke djece rođene tijekom 2014./2015. godine te majke djece rođene 2023. godine o mliječnoj prehrani njihove dojenčadi.

Rezultati: Rezultati pokazuju značajan pad broja djece hranjene isključivo majčnim mlijekom tijekom njihovog dojenačkog razdoblja u istraživanim godinama: 1996. godine je dojeno u prvom mjesecu života 95 % djece, 2014./2015. godine 76 %, a 2023. godine 47 % djece.

Zaključci: Ova studija je pokazala izrazito smanjenje postotka dojenčadi hranjene isključivo majčnim mlijekom tijekom prvih mjeseci života na području grada Šibenika tijekom 27 godina. Pokazali smo potrebu za ponavljanjem sveobuhvatnih akcija promoviranja dojenja, usmjerenih naročito prema trudnicama, kakve su u prošlosti bile učinkovite.

Ključne riječi: DOJENČE; DOJENJE; PROMICANJE ZDRAVLJA; PRIMARNA ZDRAVSTVENA ZAŠTITA

UVOD

Prirodna prehrana majčnim mlijekom stara je koliko i čovječanstvo. Ono je jedinstvenog sastava kojeg nije moguće reproducirati i najbolja je hrana za dojenčad, sastavom idealno prilagođena rastu, razvoju i nezrelosti dječjeg organizma s jedinstve-

nim biološkim i emocionalnim utjecajem na zdravlje majke i djeteta (1). Majčino mlijeko sadrži sve hranjive tvari koje su dojenčetu potrebne u prvih 6 mjeseci života, uključujući masti, ugljikohidrate, bjelančevine, vitamine, minerale i vodu (2). Lako se probavlja i učinkovito koristi. Majčino mlijeko također sadrži bioaktivne čimbenike koji jačaju

¹ Specijalistička pedijatrijska ordinacija Jerko Vučak, 22000 Šibenik

² Specijalistička pedijatrijska ordinacija Lori Umek, 22000 Šibenik

nezreli imunološki sustav dojenčeta, pružajući zaštitu od infekcija i druge čimbenike koji pomažu probavu i apsorpciju hranjivih tvari (3). Važnost prehrane majčinim mlijekom posebno dolazi do izražaja u izvanrednim situacijama (humanitarne krize, pandemije i sl.) (4). Zbog osobite važnosti u skrbi za najugroženiju novorođenčad, prvenstveno za nedonoščad niske porodne težine od 2020. godine u Hrvatskoj postoji banka humanog mlijeka (5).

Pedesetih godina prošlog stoljeća, procvatom proizvodnje supstrata za majčino mlijeko, dolazi do drastičnog pada prehrane dojenjem u cijelome svijetu (6).

Prema podacima iz 2016. godine, u zemljama s niskim i srednjim prihodima samo 37 % dojenčadi mlađe od 6 mjeseci isključivo doji. U razvijenim zemljama s visokim prihodima postotak isključivo dojene dojenčadi je još i manji, iako neka istraživanja pokazuju blagi trend povećanja zadnjih godina (7). Prevalencija dojenja u dobi od 12 mjeseci najveća je u podsaharskoj Africi, južnoj Aziji i dijelovima Latinske Amerike. U većini zemalja s visokim dohotkom, prevalencija u toj dobi je niža od 20 % uz značajne razlike – npr. između Ujedinjenog Kraljevstva (<1 %) i SAD-a (27 %) te između Norveške (35 %) i Švedske (16 %). Ukupno gledajući za svako udvostručenje BDP-a prevalencija dojenja u dobi od 12 mjeseci se smanjuje za 10 % (8). Među svjetskim regijama, europska regija SZO-a ima najniže stope isključivog dojenja u dobi od 6 mjeseci s približno 25 % (9).

Navedene geografske razlike uglavnom se mogu objasniti ekonomskim razlikama, pri čemu je dojenje u siromašnim zemljama često i jedini mogući način prehrane dojenčadi, a u slučaju razlika između ekonomski usporedivih zemalja boljom edukacijom stanovništva.

Moguće uzroke pada postotka dojenčadi hranjene majčinim mlijekom možemo tražiti u lakoj dostupnosti adaptiranih dojenačkih pripravaka (kravljeg mlijeka) koji su u zemljama s višim osobnim primanjima i ekonomski prihvatljiva, zatim u stilu života u kojem se dojlje brzo vraćaju na posao, nedovoljnom angažmanu zdravstvenih djelatnika u promicanju dojenja i drugo (10).

Tijekom 90.-ih godina 20. stoljeća, u suradnji sa SZO/UNICEF-om, su u Hrvatskoj provedene akcije poticanja i potpore dojenja: 1993. program „10

koraka do uspješnog dojenja”; 1995. u šibensko rodilište je uveden „rooming in”; 1997. šibenska bolnica stječe naziv „Bolnica, prijatelj djece”. Takve akcije su tada imale jasan učinak u povećanju postotka dojenčadi hranjene isključivo majčinim mlijekom što je praćeno u dvije šibenske pedijatrijske ordinacije primarne zaštite. 2007. godine u našoj je zemlji obnovljen program promicanja dojenja, prvenstveno akcijama u rodilištima, donesen je i nacionalni program za zaštitu i promicanje dojenja za razdoblje od 2024. do 2027. godine (11,12). Učinkovitost promotivnih akcija u svijetu je nedvojbeno dokazana, a najbolji rezultati postižu se kada se intervencije provode istodobno putem nekoliko kanala (13).

Ovim radom smo željeli utvrditi mijenja li se postotak dojenčadi hranjenje majčinim mlijekom u dužem razdoblju nakon provođenja akcija poticanja i potpore dojenja.

ISPITANICI I METODE

U dvije šibenske pedijatrijske ordinacije primarne zaštite anketirali smo majke sve djece rođene tijekom 1996. godine (od 1.1.1996. do 31.12.1996.) o mliječnoj prehrani djece tijekom njihove prve godine života. Majke su anketirane na svim redovnim sistematskim pregledima (u dobi djece od 1, 2, 3, 4, 6 i 9 mjeseci) o vrsti mliječne prehrane, odnosno dobivaju li djeca isključivo majčino mlijeko kao oblik mliječne prehrane.

Isto istraživanje, u istim ambulantomama, smo proveli tijekom 2014./2015. godinu (djeca rođena od 1.1.2014. do 1.4.2015.) te 2023. godine (djeca rođena od 1.1.2023. do 31.12.2023.). U ova dva istraživanja su dobiveni podaci svrstani u 3 skupine: 1. mliječna prehrana isključivo majčinim mlijekom, 2. mliječna prehrana kombinacijom majčinog mlijeka i dojenačke formule i 3. mliječna prehrana isključivo dojenačkom formulom.

Istraživanjima su bila obuhvaćena sva djeca rođena u navedenim razdobljima i upisana u navedenim primarnim pedijatrijskim ambulantomama. Kako u gradu Šibeniku postoje 4 primarne pedijatrijske ambulante s podjednakim brojem upisane djece, istraživanjima je obuhvaćeno oko polovice dojenačke populacije grada Šibenika.

Statističke analize provedene su korištenjem Microsoft Office Excel verzije 16.0 (Microsoft Corporation, Redmond, WA, SAD) i IBM SPSS

Tablica 1. Mliječna prehrana dojenčadi isključivo majčinim mlijekom 1996. godine

Ukupno (192):	1. mjesec	2. mjesec	3. mjesec	4. mjesec	6. mjesec	9. mjesec
Samo dojenje	182 (95 %)	140 (73 %)	115 (60 %)	100 (52 %)	72 (38 %)	17 (9 %)

Tablica 2. Mliječna prehrana dojenčadi tijekom 2014./2015. godine

Ukupno (326):	1. mjesec	2. mjesec	3. mjesec	4. mjesec	6. mjesec	9. mjesec
Samo dojenje	248 (76 %)	199 (61 %)	186 (57 %)	175 (54 %)	159 (49 %)	101 (31 %)
Dojenje + formula	40 (12 %)	56 (17 %)	44 (13 %)	39 (12 %)	37 (11 %)	63 (19 %)
Samo formula	38 (12 %)	71 (22 %)	96 (30 %)	112 (34 %)	130 (40 %)	162 (50 %)

Tablica 3. Mliječna prehrana dojenčadi tijekom 2023. godine

Ukupno (229):	1. mjesec	2. mjesec	3. mjesec	4. mjesec	6. mjesec	9. mjesec
Samo dojenje	108 (47 %)	100 (43 %)	94 (41 %)	89 (38 %)	81 (35 %)	70 (30 %)
Dojenje + formula	56 (24 %)	45 (19 %)	26 (11 %)	16 (6 %)	13 (5 %)	6 (2 %)
Samo formula	65 (29 %)	84 (38 %)	109 (48 %)	124 (56 %)	135 (60 %)	153 (68 %)

Statistics verzije 23.0 (IBM Corp., Armonk, NY, SAD). Kategorične varijable prikazane su kao apsolutni brojevi popraćeni postocima.

REZULTATI

U istraživanju provedenom 1996. godine bilo je obuhvaćeno 192 djece rođene između 1.1. i 31.12.1996. godine. U prvom mjesecu života isključivo majčinim mlijekom hranjeno je 182 (95 %) djece, u drugom mjesecu 140 (73 %), u trećem 115 (60 %), u četvrtom 100 (52 %), u šestom mjesecu života 72 (38 %), a u devetom mjesecu života 17 (9 %) djece (Tablica 1.). U ovom istraživanju nije utvrđen broj djece na kombiniranoj prehrani (majčino mlijeko + dojenačka formula), kao niti broj djece isključivo hranjen dojenačkom formulom.

U istraživanju provedenom tijekom 2014. i 2015. godine imali smo 326 djece rođene od 1.1.2014. do 1.4.2015. godine od kojih je u prvom mjesecu života isključivo majčinim mlijekom hranjeno 248 (76 %) djece, u drugom mjesecu 199 (61 %), u trećem 186 (57 %), u četvrtom 175 (54 %), u šestom 159 (49 %), a u devetom mjesecu života 101 (31 %) djece. Na kombiniranoj prehrani (majčino mlijeko + dojenačka formula) bilo je u prvom mjesecu 40 (12 %), u drugom mjesecu 56 (17 %), u trećem mjesecu 44 (13 %), u četvrtom mjesecu 39 (12 %), u šestom mjesecu 37 (11 %), a u devetom mjesecu života 63 (19 %) djece. Ostala promatrana djeca su hranjena isključivo dojenačkom formulom (Tablica 2.).

U zadnjem istraživanju obuhvaćeno je 229 djece rođene između 1.1. i 31.12.2023. godine. U prvom mjesecu života isključivo majčinim mlijekom hranjeno je 108 (47 %) djece, u drugom mjesecu 100 (43 %), u trećem 94 (41 %), u četvrtom 89 (38 %), u šestom mjesecu života 81 (35 %), a u 9. mjesecu 70 (30 %) djece. Na kombiniranoj prehrani (majčino mlijeko + dojenačka formula) bilo je u prvom mjesecu 56 (24 %), u drugom mjesecu 45 (19 %), u trećem mjesecu 26 (11 %), u četvrtom mjesecu 16 (6 %), u šestom mjesecu 13 (5 %), a u devetom mjesecu života 6 (2 %) djece. Ostala promatrana dojenčad su hranjena isključivo dojenačkom formulom (Tablica 3.).

RASPRAVA

Mogući uzroci pada učestalosti dojenja kroz desetljeća su brojni: porast broja zaposlenih majki, promjene u rodilištima, manjak edukacije, marketinški utjecaj adaptiranih mliječnih pripravaka, nedostatak savjetovališta, prerano uvođenje dohrane, korištenje dude varalice, porođajna težina, porod u ustanovama koje sudjeluju u inicijativi Bolnica prijatelj djece, hranjenje na bočicu, uvođenje drugog mlijeka i čaja, dojenje u prvih 24 sata života itd. (13–16).

Imajući u vidu sve prednosti i važnost prehrane majčinim mlijekom, naročito tijekom prvih 6 mjeseci života, u ovoj studiji smo željeli ustanoviti mišljenja li se učestalost takve prehrane tijekom zadnjih desetljeća imajući u vidu da su tijekom 90-ih

godina prošlog stoljeća provedeni intenzivni programi promocije dojenja. Ova studija je pokazala da je u vrijeme provođenja takvih promotivnih akcija zastupljenost isključivog dojenja bila vrlo visoka (1996. je 95 % dojenčadi u dobi od mjesec dana bilo isključivo hranjeno majčinim mlijekom). Tijekom protoka vremena postotak djece isključivo hranjene majčinim mlijekom tijekom prvih mjeseci života je opadao (2014./15. godine 76 % djece u prvom mjesecu života, 2023. godine 40 % djece u prvom mjesecu života (slika 1.)) približavajući se tako postotcima koje nalazimo i u drugim zemljama (4). Imajući u vidu takav trend pada broja dojenčadi isključivo hranjenih majčinim mlijekom moglo bi se pretpostaviti da su učinci navedenih akcija bili jasni i vidljivi, ali su tijekom vremena oslabili, odnosno da su akcije promocije dojenja koje se recentno provode nedovoljne i neučinkovite (17).

U svijetu se dojenje promovira različitim akcijama. Po preporuci Međunarodne pedijatrijske asocijacije (IPA) Svjetska zdravstvena organizacija je 2018. godine revidirala akciju 10 koraka do uspješnog dojenja (ustanovljenu još 1990. godine) (18). Preporuke IPA-e naglašavaju važnost uloge pedijataru u promociji dojenja (19). Velika Cochraneova analiza je pokazala da zdravstveni djelatnici s obukom o dojenju, uključujući primalje, medicinske sestre i liječnike te obučene volontere, mogu održavati edukativne sesije i pružiti savjetovanje i podršku kako bi se povećao broj žena koje bi počele dojiti svoju novorođenčad, međutim, potrebna su visokokvalitetna istraživanja kako bi se razumjelo koje će intervencije vjerojatno biti učinkovite u različitim skupinama stanovništva (20).

Iako je 2007. godine i u Hrvatskoj obnovljen program promicanja dojenja, a donesen je i nacionalni program za zaštitu i promicanje dojenja za razdoblje od 2024. do 2027. godine, čini se da navedene akcije nisu imale previše odjeka u javnosti. Prvenstveno smatramo da su razlog tome nedovoljna ekonomska sredstva uložena u promociju navedenih akcija (11, 12).

Pokazalo se da isključivo dojena djeca manje poboljšavaju od zaraznih bolesti, manje su pretila i imaju manji pobol od kardiovaskularnih bolesti u odrasloj dobi, a dojilje imaju manju incidenciju karcinoma dojke i jajnika, manju incidenciju osteoporoze, kardiovaskularnih bolesti i pretilosti, što na-

vodi na zaključak da bi provođenje učinkovitih preventivnih akcija u konačnici dovelo do značajnih ušteta u javnom zdravstvu (21).

S obzirom na iznimnu važnost prehrane majčinim mlijekom mišljenja smo da bi bilo potrebno ponoviti takve akcije koje bi ponovno dovele do povećanja broja dojenčadi hranjene isključivo majčinim mlijekom tijekom prvih mjeseci života. Kako je najveći pad broja dojene djece uočen već u prvom mjesecu života, a prvi sistematski pregled se provodi u pedijatrijskim ambulantom primarne zdravstvene zaštite s navršениh mjesec dana, mišljenja smo da bi takve akcije trebale biti usmjerene na rodilište i ginekološke ambulante primarne zdravstvene zaštite gdje se provode pregledi trudnica.

Rezultati ove studije također pokazuju da se najmanje došlo u trećem razdoblju (1. 1. i 31. 12. 2023. godine), no istovremeno se u tom razdoblju bilježi najveći postotak nastavka dojenja do devetog mjeseca među onima koji su započeli s dojenjem. Sličan rezultat nalazimo i u drugim istraživanjima. Tako u istraživanju o učestalost dojenja u ordinacijama primarne pedijatrijske zaštite u RH 2020.–2022 imamo pad postotka dojene djece s 56 % (u 1. mjesecu života) na 47 % u devetom mjesecu života (22). Mogući razlog ovakvog rezultata bi bio da majke koje su motivirane za dojenje (osobno majke uvjerenе u važnost dojenja) i započnu dojiti unatoč manjem institucionalnom poticanju, češće i ustraju u dojenju.

Nedostatak ove studije je relativno mali broj ispitanika koji su svi bili s jednog ograničenog područja (Šibenik) Republike Hrvatske te smatramo da bi bilo dobro da se slična istraživanja provedu i u drugim područjima na većem uzorku djece. Analizirani podaci u studiji ne mogu se objasniti samo izostankom edukativnih aktivnosti, međutim u našem istraživanju nisu analizirani sociodemografski podaci i drugi čimbenici koji dokazano utječu na odluku o početku i trajanju dojenja te se (npr. dob majke, zaposlenost majke, porod carskim rezom, nedonošenost) (23).

ZAKLJUČAK

Ova studija je pratila postotak dojenčadi hranjene isključivo majčinim mlijekom kroz razdoblje od 27 godina (od 1996. godine do 2023. godine) na po-

družju grada Šibenika te je pokazala izrazito smanjenje postotka dojenčadi isključivo hranjene majčinim mlijekom tijekom prvih mjeseci života (s 95 % na 47 % u prvom mjesecu života). Pokazali smo potrebu za ponavljanjem sveobuhvatnih akcija promicanja dojenja, usmjerenih naročito prema trudnicama, kakve su u prošlosti bile učinkovite. Također, s obzirom na ograničenja ove studije, mislimo da bi slična istraživanja bila dobrodošla.

Skraćenice:

IPA – Međunarodna pedijatrijska asocijacija (engl. *International Pediatric association*)

SZO – Svjetska zdravstvena organizacija

UNICEF – Fond Ujedinjenih naroda za djecu (engl. *United Nations Children's Fund*)

LITERATURA

1. CDC.Breastfeeding [Internet]; [citirano 17.5.2025.]. Dostupno na: <https://www.cdc.gov/breastfeeding/php/about/index.html>
2. Hojsak I. Prehrana zdravog djeteta: dohrana. Paediatr Croat. 2025;69(Suppl 1):4-6.
3. Infant and Young Child Feeding: Model Chapter for Textbooks for Medical Students and Allied Health Professionals. Geneva: World Health Organization; 2009. SESSION 2, The physiological basis of breastfeeding. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK148970/>
4. Stanojević M, Pavičić Bošnjak A, Grgurić J. Breastfeeding in emergencies with assessment of recent humanitarian crises and the Covid-19 pandemic. Paediatr Croat. 2020; 64:83-92
5. Čepulić BG. Human Milk Bank in Croatia: initial experiences. Paediatr Croat 2020;64:103–10.
6. 14 infant feeding in history: An outline. The Global Health Network Collections 2020. doi:10.21428/3d48c34a.94932335.
7. Vaz JS, Maia MFS, Neves PAR, Santos TM, Vidaletti LP, Victora C. Monitoring breastfeeding indicators in high-income countries: Levels, trends and challenges. Matern Child Nutr. 2021;17:e13137. doi:10.1111/mcn.13137
8. Victora CG, Bahl R, Barros AJD, França GVA, Horton S, Krasevec J, et al. Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. Lancet 2016; 387:475–90. doi:10.1016/s0140-6736(15)01024-7.
9. Theurich MA, Davanzo R, Busck-Rasmussen M, Díaz-Gómez NM, Brennan C, Kylberg E, et al. Breastfeeding rates and programs in Europe: A survey of 11 national breastfeeding committees and representatives. J Pediatr Gastroenterol Nutr 2019;68:400–7. doi:10.1097/MPG.0000000000002234.
10. Wright AL. The rise of breastfeeding in the United States. Pediatr Clin North Am. 2001;48:1–12. doi: 10.1016/s0031-3955(05)70282-0
11. Grgurić J. Program za zaštitu i promicanje dojenja u Hrvatskoj (rezultati i izazovi). Paediatrica Croatica 2010;54: 132–3.
12. Republika Hrvatska Ministarstvo zdravstva: nacionalni program za zaštitu i promicanje dojenja za razdoblje od 2024. do 2027. godine [Internet]; [citirano 12.6.2025.]. Dostupno na: <https://zdravlje.gov.hr/UserDocsImages/2024%20Objave/NP%20za%20za%C5%A1titu%20i%20promicanje%20dojenja%202024.%20-2027..pdf>
13. Rollins NC. Why invest, and what it will take to improve breastfeeding practices? The Lancet n.d.;387:491–504.
14. Tinôco LDS, Lyra C de O, Mendes TC de O, Freitas YNL de, Silva AS da, Souza AMS, et al. Feeding practices in the first year of life: Challenges to food and nutrition policies. Rev Paul Pediatr 2020;38:e2018401. doi:10.1590/1984-0462/2020/38/2018401.
15. Souza MH, Sodr  VR, Silva FN. Prevalence and factors associated with breastfeeding for children attending a public communitarian child daycare center. Cienc Enferm. 2015;21:55–67. doi:10.4067/S0717-95532015000100006
16. H ggkvist AP, Brants ter AL, Grjibovski AM, Helsing E, Meltzer HM, Haugen M. Prevalence of breast-feeding in the Norwegian Mother and Child Cohort Study and health service-related correlates of cessation of full breast-feeding. Public Health Nutr. 2010;13:2076–86.
17. Hrvatski zavod za javno zdravstvo. Dojenje [Internet]; [citirano 9.4.2025.]. Dostupno na: <https://www.hzjz.hr/tag/dojenje/>
18. WHO.Nutrition and Food Safety.Ten steps to successful breastfeeding [Internet]; [citirano 2.15.2025.]. Dostupno na: <https://www.who.int/teams/nutrition-and-food-safety/food-and-nutrition-actions-in-health-systems/ten-steps-to-successful-breastfeeding>
19. Fewtrell M, Bandsma RHJ, Baur L, Duggan CP, Dumrongwongsiri O, Hojsak I, et al. Role of pediatricians in promoting and supporting breastfeeding: A position paper of the international pediatric association strategic advisory group on infant, child, and adolescent Nutrition. Ann Nutr Metab 2023;79:469–75. doi:10.1159/000534004.
20. Balogun OO, O'Sullivan EJ, McFadden A, Ota E, Gavine A, Garner CD, et al. Interventions for promoting the initiation of breastfeeding. Cochrane Libr 2016;2016. doi: 10.1002/14651858.cd001688.pub3.
21. National health service. Benefits of breastfeeding [Internet]; [citirano 9.4.2025.]. Dostupno na: <https://www.>

nhs.uk/conditions/baby/breastfeeding-and-bottle-feeding/breastfeeding/benefits/

22. Čatipović M, Draušnik Ž, Kolarek Karakaš M, Puharić Z. Učestalost dojenja u ordinacijama primarne pedijatrijske zaštite u RH 2020.–2022. Paediatrica Croatica 2023;67: 58–64
23. Čatipović M, Hodžić S. Faktori koji utječu na isključivo dojenje 6 mjeseci i nastavak dojenja. Paediatrica Croatica 2019;63:105–111.

Adresa za dopisivanje:

Dr. sc. **Jerko Vučak**, dr. med.
Put kroz Meterize 10a, 22000 Šibenik
e-mail: vucakj@gmail.com

SUMMARY

Breastfeeding then and now- changes in the prevalence of breastfeeding infants based on data collected in two pediatric primary care clinics over the past 27 years

Jerko Vučak, Lori Umek

Objective: The aim of this study was to investigate how the percentage of mothers who breast-feed their infants has changed over the past 27 years in the area of the city of Šibenik, especially considering the breastfeeding promotion campaigns that were carried out on a national level around 30 years ago.

Methods: In two Šibenik pediatric primary health care clinics, we surveyed mothers of all children born in 1996, then mothers of children born in 2014/2015, and mothers of children born in 2023 about the diet of their infants.

Results: The results show a significant decrease in the number of children fed exclusively with breast milk during their infant period in the years studied: in 1996, 95 % of children were breast-fed in the first month of life, in 2014/2015, 76 %, and in 2023, 47 % of children.

Conclusions: This study showed a significant decrease in the percentage of infants fed exclusively with breast milk during the first months of life in the area of the city of Šibenik over a 27-year period. We demonstrated the need to repeat comprehensive breastfeeding promotion actions, particularly targeting pregnant women, which have been effective in the past.

Key words: INFANT; BREASTFEEDING; HEALTH PROMOTION; PRIMARY HEALTH CARE