

Doula Una Pašić Gregović o sivoj zoni kućnih poroda: Problem nije kućni porod, problem je manjak regulacije! Država ne podržava žene da rode kako žele roditi i time dovodi u nesigurnost i njih i djecu

U seriji članaka o izostanku regulacije kućnog poroda u Hrvatskoj razgovarat ćemo o potencijalnim opasnostima do kojih ovakva siva zona dovodi, o sličnostima, razlikama, prednostima i nedostacima bolničkog i kućnog poroda, ali i istaknuti razloge zbog kojih sve veći broj trudnica razmišlja o alternativama rodilištima

MAGDALENA MRČELA / Foto: Privatna arhiva – 21. kolovoza 2025. 14:58



U seriji članaka „Siva zona kućnih poroda u Hrvatskoj – nisu zabranjeni, ali...” bavit ćemo se problematikom nedostatne regulacije i mogućnosti organizacije kućnih poroda u Hrvatskoj. Naime, iako nigdje nisu izrijekom zabranjeni, medicinski asistirani kućni porodi mogući su isključivo uz asistenciju primalja iz inozemstva. Hrvatske primalje ne mogu raditi izvan rodilišta, što znači da bi njihovo asistiranje kućnom porodu moglo rezultirati oduzimanjem licence. Time su sve hrvatske trudnice koje žele asistiran kućni porod prisiljene tražiti primalje izvan Hrvatske, što im zbog mjesta stanovanja i (ne)mogućnosti pravovremene organizacije praktički onemogućuje da legalno rode kući uz asistenciju primalje. U međuvremenu, istraživanja u zemljama zapadne Europe pokazuju da je kućni porod uz stručnu primalju siguran i za majku i za dijete. U seriji članaka o izostanku regulacije kućnog poroda u Hrvatskoj razgovarat ćemo o potencijalnim opasnostima do kojih ovakva siva zona dovodi, o sličnostima, razlikama, prednostima i nedostacima bolničkog i kućnog poroda, ali i istaknuti razloge zbog kojih sve veći broj trudnica razmišlja o alternativama rodilištima. Naša je prva sugovornica **Una Pašić Gregović**, majka dva sina, certificirana porođajna i postpartum doula, porođajna edukatorica, savjetnica za dojenje i refluks, nutricionistička savjetnica za trudnoću, postpartum, dohranu djece i pripremu za začeće. Jedna je od pokretačica zagrebačkog *Mati centra* za žene, u kojem njeguje holistički pristup trudnicama, ženama, majkama i obiteljima, a u razgovoru za Dalmaciju Danas podijelila je svoja iskustva s kućnim porodima i manjkom njihove regulacije u Hrvatskoj.



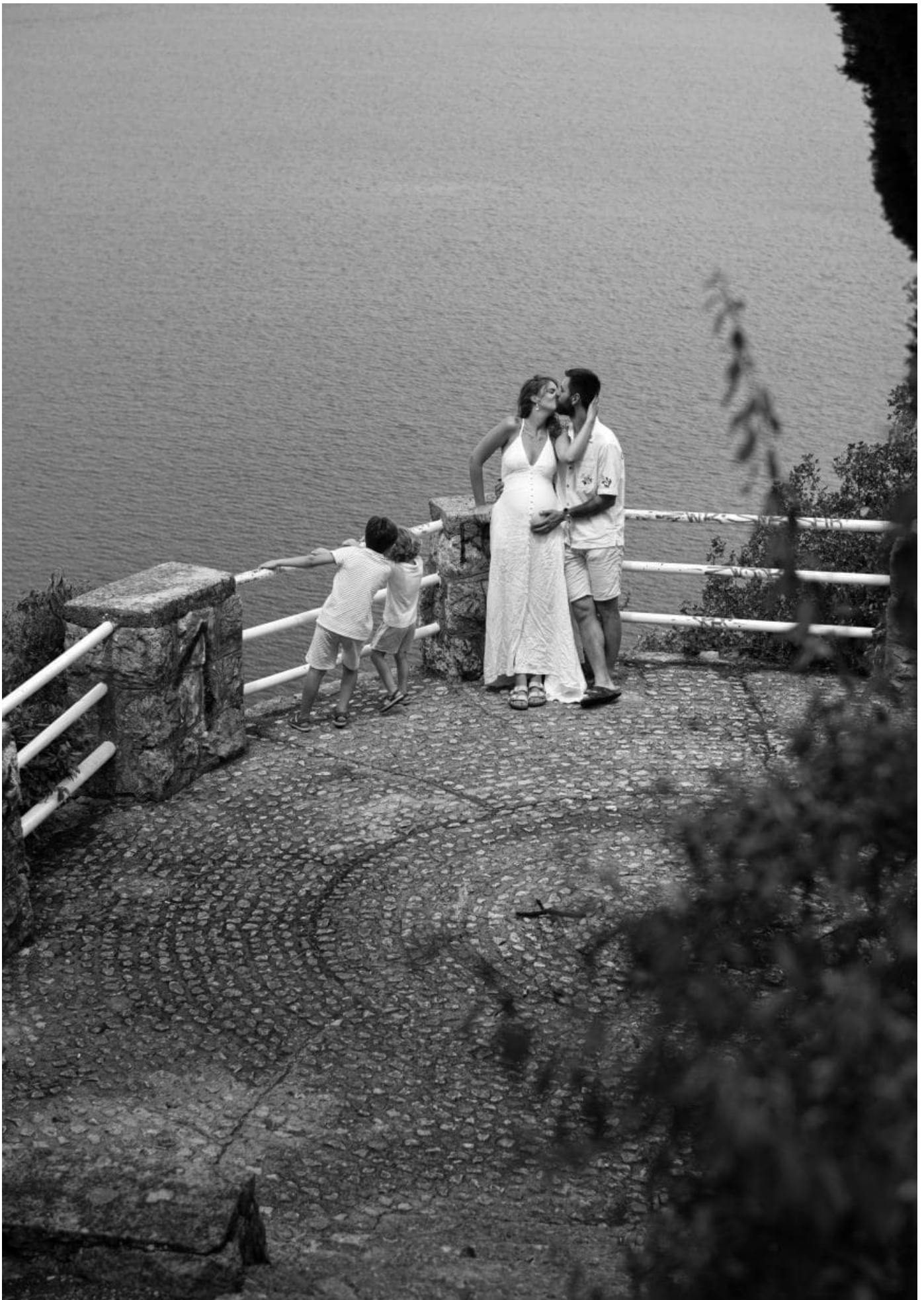


NISAM HTJELA DOĆI RODITI I OVISITI O LUTRIJI KAKVE JE TKO VOLJE

Na svom blogu, ali i u brojnim medijskim istupima iskreno ste govorili o uzorcima odluke da dvaput rodite kod kuće. Čitala sam da Vas je, među ostalim, na to potaknuo jedan odlazak na Hitnu sa suprugom, kao i negativno iskustvo iz djetinjstva i ginekološka trauma. Možete li nam pobliže objasniti kako strah od poroda (ili uvjeta u kojima rađate) može utjecati na porod? Kako se Vaš odnos prema prvom porodu promijenio kad ste prelomili i odlučili da ćete roditi kod kuće?

- Kroz djetinjstvo sam imala više slučajeva hospitalizacije, ostanka u bolnici, operativnih zahvata... Prošla sam kroz mnogo pretraga i općenito sam u sustavu imala dosta loših iskustava. Traume ne samo hospitalizacije, nego i odnosa prema djetetu, koje su nekad bile prilično teške, godinama sam kasnije razrađivala kao odrasla osoba, pogotovo u prvoj trudnoći. Okidač je bio jedan odlazak na Hitnu, tijekom moje trudnoće, kad je suprug slomio nogu. Sva su se ta negativna sjećanja vratila, shvatila sam da ih nisam razriješila nego samo pogurala pod tepih. Primijetila sam da mi je u tom okruženju jako loše, dobila sam čak i napadaj panike, pa sam u razgovoru sa suprugom osvijestila da neću moći roditi u bolnici jer je moje tijelo u prevelikom strahu i to je suprotno od onog što je potrebno za porod. Naši su strahovi jako bitan faktor, kao i uvjeti u kojima rađamo. Jako puno ljudi ima strah od bolnica, igala, bijele kute i slično, a moje su traume su i specifično ginekološke prirode. Tijekom moje prve trudnoće bila je aktualna i kampanja udruge Roda „Prekinimo šutnju“ gdje su žene otvoreno govorile o svojim ginekološkim i opstetričijskim traumama. Zastrašujuće mi je bilo shvatiti koliko se često događa nasilje pri porodu. Nisam htjela ovisiti o tome u kakvu ću smjenu doći i kakve će tko biti volje, to je lutrija. Nisam se mogla osloniti na ideju da će sve biti u redu zbog svojih prethodnih negativnih iskustava. Znala je velika opcija da ću radi straha i svojih blokada u rodilištu završiti na carskom rezu, što sam također htjela izbjeći jer nosi određene rizike i za majku i za dijete, a već sam imala nekoliko abdominalnih operacija. Istražujući uvjete u našim rodilištima, shvatila sam da su izuzetno nepovoljni za razvijanje fiziološkog poroda. Svi sisavci imaju slične potrebe za privatnošću i sigurnošću tijekom poroda, važno je da žene zbog hormona mogu prigušiti svjetla, bitno je da nam se melatonin i oksitocin luče da bi se trudovi mogli odvijati. U uvjetima gdje žene leže na leđima i nemaju mogućnost micanja ni pomoć gravitacije, gdje su oko njih intenzivna svjetla, zvukovi i nepoznati ljudi – nema privatnosti, nema slobodnog kretanja, nema pijenja vode... Čak i ako zanemarimo strah i sve nepotrebne intervencije i stalno ubrzavanje poroda, umjesto da se on prirodno odvija. Kad sam konačno shvatila da postoji opcija roditi kod kuće uz prisustvo primalje i kad sam se odlučila na tu opciju, osjetila sam momentalno olakšanje, porod mi je prestao biti nešto čega sam se bojala i

počeo biti nešto čemu sam se veselila. To mi je bio znak da sam na dobrom putu i da sam donijela dobru odluku za sebe i svoju obitelj.





Postali ste doula nakon vlastitog pozitivnog iskustva s doulom. Kako doula pomaže trudnici i majci? Što se od doule smije, a što ne smije očekivati, odnosno što ulazi u domenu njezina rada?

- Odlučila sam trudnoću, porod i postpartum dočekati spremna, educirati se i ne biti sama. Doula mi je donijela veliku dozu mira. Zato sam i ja htjela drugima donijeti taj toliko bitan mir i postati doula, u čemu me muž jako podržao. Doula je informativna, emocionalna i fizička podrška trudnici, roditelji, majci. Doula nikad ne donosi odluke umjesto trudnice – mi samo dajemo informacije i prostor da žena donese odluku koja je najbolja za nju. Uvijek kažem roditeljama: „Mi smo tvoja osoba“. Mi smo njihova sigurna luka, a ne netko tko forsira jedan vid poroda ili roditeljstva. Nekim ženama najviše odgovara podrška u vidu razgovora, informiranja, nekima trebaju šetnje, nekima pomoć u izboru najboljih poza tijekom poroda, masaže, podrška u postpartumu, dojenju... Mi nismo medicinski djelatnici, ne dajemo medicinske savjete i ne donosimo medicinske odluke umjesto trudnice (iako to ne bi trebali raditi ni medicinski djelatnici). Ima nekoliko liječnica i primalja koje su uz to i doule, ali one rade drugačije i moraju jasno naglasiti gdje počinje i prestaje njihova uloga, a mi koje smo doule moramo jasno objasniti svoje kompetencije koje ne spadaju u sferu medicinskog djelatnika.

MEDICINSKIH DJELATNIKA NEMA DOVOLJNO, SUSTAV IM ONEMOGUĆUJE NORMALAN RAD

Jeste li se tijekom trudnoća konzultirali s liječnicima oko svoje odluke da rodite doma? Jeste li općenito dobili neke povratne informacije od ljudi koji bi po prirodi loše ili nedefinirano postavljenih uvjeta kućnog poroda u Hrvatskoj mogli imati drugačiji stav od Vas?

- Kroz prvu sam trudnoću promijenila nekoliko ginekologa, ne zbog odluke o kućnom porodu, nego zato što sam tražila nekoga tko će imati razumijevanja i za moje strahove, i za ginekološku traumu i uz koga ću se osjećati ugodno. Kad sam našla takvog liječnika i rekla da planiram medicinski asistirani kućni porod, on je rekao da je to moja odluka i podržao me. Pratili smo sve bitne parametre da osiguramo da sam medicinski dobar kandidat za to. Kao osoba koja je dvaput rodila doma imam vrlo različita iskustva sa stavovima oko toga pitanja. Neki su ginekolozi jako otvoreni prema tome, primalje još i više, ali bilo je i loših iskustava i verbalnih napada zbog moje odluke. Tuđa mišljenja ne utječu na moju odluku jer je ona posljedica moje priče i mojih mogućnosti. Danas imamo dostupnu veliku metaanalizu na pola milijuna žena, uz određene kriterije – ako je zdrava trudnoća, ako je medicinski asistiran kućni porod u zemlji unutar koje je kućni porod

uređen – kućni je porod jednako siguran kao porod u rodilištu. Nama u Hrvatskoj nedostaje regulacija koja bi dodatno rasteretila organizaciju kućnog poroda i omogućila njihovu veću sigurnost. Ja sam imala mogućnost da imam i organiziran transfer u rodilište u slučaju potrebe, imala sam kontakt u rodilištu, prijevoz i sve potrebno, ali nemaju sve žene tu mogućnost, pogotovo one koje ne žive u velikim gradovima. Problem nije kućni porod, problem je manjak regulacije gdje država zapravo ne podržava žene da rode kako žele roditi i time dovodi u nesigurnost i njih i djecu.





Koje su, po Vašem mišljenju i iskustvu, najveće prednosti kućnog poroda?

- Toliko ih je da ih je teško sve nabrojiti. Prvo bih istaknula mir i humani pristup. Ljudi ne shvaćaju da imamo i sitne stvari koje zapravo igraju protiv fiziologije poroda, kao što je sam izlazak iz kuće i pažnja u prometu na putu do bolnice, što je također jedna blaga intervencija u porod i hormone koji se trebaju usmjeriti na njega. Kod kuće je ta činjenica da žena ne mora nikamo ići ni „pauzirati“ rađanje jako važna. Sloboda pokreta u poznatom prostoru daje mozgu osjećaj sigurnosti. Ne moraš nikoga moliti ni pitati dopuštenje da odeš na WC, tvoje tijelo traži ono što mu je potrebno u tom trenutku. Kod kuće sam biraš svoju pratnju, nema kriterija koji nekoga ne dopuštaju. Mijenjaš položaje kako ti odgovara, krećeš se, ako trebaš nešto pojesti ili popiti, učiniš to. Doma je primalja posvećena samo tebi, u rodilištu nema te mogućnosti i oslanja se na kontinuirani CTG, koji dokazano ima jako stopu pogrešnog očitavanja što se dulje koristi bez prekida i može dovesti do nepotrebnih intervencija te onemogućava ženi da se kreće, čime se porod usporava. Pri kućnom su porodu manje šanse za infekcije i manje potrebe za intervencijom, manja je stopa pucanja, epiziotomije i zaglavljivanja bebe, što se najčešće događa zbog neprirodnog položaja i izgona u ležećem položaju. Na kućnom porodu nema indukcije ni analgetika (što je bitno da žena zna i razumije), a time ni seta rizika koji idu uz njih. Doma se automatski ostvaruje mogućnost kontakta koža na kožu i dopuštanja da pupčana vrpca otpulsira do kraja da beba dobije sav volumen krvi koji joj je potreban, da zlatni sat ne traje samo sat vremena, da imamo prvo dojenje te globalno zdravije okruženje za mamu i bebu. U rodilištu često sve ide ubrzano zbog malo mjesta, malo kapaciteta, manjka medicinskih djelatnika. *Problem je što sustav ne podržava medicinske djelatnike, kojih nema dovoljno, da bi oni uopće mogli raditi svoj posao.*



PRAVO NA INFORMIRAN PRISTANAK – MRTVO SLOVO NA PAPIRU

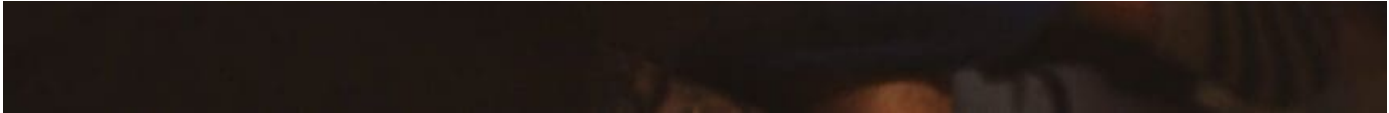
Iz Vašeg iskustva kao majke i doule, zbog čega se sve više žena odlučuje na kućni porod? Kako na njihovu odluku utječu bolničke prakse vezane za dogovor oko tijeka poroda?

- Žene s kojima ja imam iskustva najčešće se boje bolničkog poroda jer su već prethodno iskusile neku traumu u rodilištu, odnosno žene koje su već rodile i imale loše iskustvo. Na drugom su mjestu žene koje još nisu rodile, ali su čule negativne priče i žele izbjeći takve vrste traume. Treći je tip žena onaj koji želi bolje uvjete rađanja, a koji u rodilištu često nisu omogućeni. Žele moći doći s jednostavnim planom poroda, a da se taj plan pred njima ne baca u smeće, da se na njega ne koluta očima i da ih se ne ignorira. Žele imati pravo na informiran pristanak, što u našem zakonu stoji, ali u realnosti ne stoji. Jako je puno žena rezano bez njihova znanja, ili su se događale neke druge intervencije tijekom poroda za koje nisu znale. Ili, primjerice – dijete se hranilo na odjelu babinjača iako je majka rekla da želi isključivo dojiti. *Iako nije legalno da se išta radi bez komunikacije s majkom, to je kod nas norma.* Moment gdje žena shvaća da će doći u rodilište, a neće moći tražiti neke osnovne stvari, ili će se morati boriti za sebe (a koja žena želi u tom trenutku ranjivosti ulaziti u borbu) često dovodi do toga da je ženama ugodnije roditi doma, uz medicinsku asistenciju primalje koja je za to obučena.

Kakvo je Vaše iskustvo s pravnom regulacijom kućnog poroda? Jeste li dužni koga obavještavati o svojoj odluci kao majka koja želi roditi kod kuće, kako se rješava sva ona početna papirologija vezana za djetetove prve preglede i slično?

- Kućni porod kao takav nema regulaciju – on nije ni ilegalan ni legalan. Nama je problem što nemamo uređenost kućnih poroda. Žena nije nikome dužna unaprijed obznaniti gdje planira roditi, događa se i da žene neplanirano rode doma ili u autu... Papirologija za dijete vrlo je jednostavna, postoje tek male razlike među gradovima. Do 30 dana nakon poroda treba riješiti dva papira, dokaz o majčinstvu, koji izdaje ginekolog koji je vodio trudnoću i koji tijekom tih 30 dana obavi pregled, a drugi je pregled neonatologa koji pregledava dijete. Zatim se u matičnom uredu ispunjava vrlo kratak papir o kućnom porodu, medicinskoj asistenciji, svjedocima i slično. Vrlo je jednostavno.





HRVATICE NEMAJU MOGUĆNOST KUĆNOG PORODA KAO ŽENE U DRUGIM EUROPSKIM ZEMLJAMA

A sada malo o „sivoj zoni“ – možete li objasniti kakve su Hrvaticama mogućnosti što se tiče izbora primalja? U Hrvatskoj je primaljska skrb dostupna isključivo unutar rodilišta, a izvanbolnički porodi nisu dio zdravstvenog sustava. Mislite li da to neke trudnice stavlja u nepovoljan položaj? Jeste li možda nekad susreli s trudnicom koja zbog udaljenosti mjesta u kojem živi od neke pogranične države iz koje primalja dolazi ne može sa sigurnošću računati da će se kućni porod moći ostvariti?

- Jako mi je važno da direktno kažemo da Hrvatice nemaju ove mogućnosti jer hrvatske primalje ne smiju ići na kućne porode, iako ih je mnogo koje to žele. Zakon je takav kakav je i one riskiraju gubitak licence ako idu na kućne porode, što je suludo. Time nema ni mogućnosti da se primalje educiraju za kućne porode i dobiju to iskustvo, zbog čega trudnice u Hrvatskoj najčešće traže primalje iz inozemstva koje imaju iskustvo s kućnim porodom. To su najčešće primalje iz Slovenije, Austrije, Srbije i Italije. I nema ih mnogo. Iz vremenske je perspektive jako nezgodno što iz druge zemlje moraju doći u našu zemlju, a žene koje žive daleko od granica ili u malim sredinama praktički gube mogućnost kućnog poroda, a njima bi baš dobro došla – u medijima često čujemo kad žene rode u automobilu, na putu do bolnice, u trajektu i slično. Mnoge žene žive daleko od rodilišta, a porod im se odvija brzo – no nemaju mogućnost da im primalja iz njihova mjesta dođe doma. To je jako velik problem, i taj manjak regulacije. Uvjeti u rodilištima nisu dobri, sustav ne funkcionira, djelatnici u rodilištima nemaju adekvatne uvjete. Imamo sustav koji ne podržava nikoga. Tu će najviše ispaštati majke i bebe, zatim medicinski djelatnici. Regulacija kućnog poroda od države ne bi oduzela ništa, a dala bi jako puno.





Što biste, kao doula i majka s pozitivnim iskustvima kućnih poroda, sugerirali za poboljšanje zdravstvenog sustava? Vidite li potencijalni porast kućnih poroda kao put u sigurnost ili nesigurnost trudnica, odnosno rasterećenje ili opterećenje zdravstvenog sustava?

- Iako bih voljela da se već sutra sve magično riješi s regulacijom kućnih poroda, mnogo je međukoraka koje ne možemo preskočiti. Prvo moramo krenuti od restrukturiranja zdravstvenog sustava. Moramo napraviti taj prijelaz da primalje nisu asistentice ginekologu, nego stručnjakinje za fiziološku trudnoću i porod. Ginekolozi porodničari su tu za patologiju, i to je iznimno bitna stvar, ali važno je razlikovati što je čija uloga. U svijetu zdravu trudnoću i porod ne vodi ginekolog. Kod nas se primalju svodi pod asistenticu, a to je daleko od istine. Treba raditi na tome da primalje zaista ispunjavaju svoju ulogu i dobivaju poštovanje koje zaslužuju. Također trebamo poticati što više medicinskih djelatnika da se dodatno obrazuju u tom području. Fakulteti za primaljstvo su u Hrvatskoj relativna novost, malo se ljudi upisuje i završava fakultet u odnosu na to koliko nam primalja ide u mirovinu, to je nesrazmjer koji će nas jako pogoditi za nekoliko godina. Problem su i prostorni kapaciteti, neki gradovi pucaju po šavovima i prostori u kojima žene rađaju su užasni, u raspadu, u katastrofalnim higijenskim uvjetima. Kad vidim koliko Hrvatska ulaže u neke druge probleme, dok nam zdravstvo i školstvo pate s najosnovnijim... Glavni grad Hrvatske ima rodilišta s neadekvatnim prostorom i opremom. Treba rasteretiti i same djelatnike, nekoliko je rodilišta koja obavljaju većinu poroda, a u nekim rađa jako malo žena, što bi se zbog kapaciteta koje imamo trebalo bolje rasporediti.

Nakon toga bismo trebali početi razmišljati o regulacijama kućnog poroda, primaljama osigurati više samostalnog rada, potencijalno otvarati kuće za porod i slično. Zbog toga kako naša država funkcionira, sve bi morali ići kroz privatizaciju, što za sobom povlači cijeli novi set problema. Sve je više kućnih poroda, ali čim nemamo organizaciju asistencije kućnih poroda, u velikom smo problemu. Bez podrške sustava nastaje prostor u kojem se događaju loše stvari, koje su jedine koje vidimo u novinama, s groznim senzacionalističkim naslovima koji ne daju cijelu sliku nego se samo loše piše o kućnim porodima, a pozitivnim pričama ni traga. Ne smijemo kriviti majku ondje gdje je sustav kriv, na kraju dana imamo i jako puno loših priča iz rodilišta, ali tada se kaže „Događa se“, a ako nešto doma pođe po zlu, majka je kriva.

Da se kućni porod regulira, to bi donekle bilo rasterećenje zdravstvenog sustava jer bi se koristilo manje kapaciteta, kojih ionako imamo premalo. Ne rađa mnogo žena kod kuće, godišnje bi to možda bilo 1-2%, ali bitno je da ta opcija postoji, da su rodilje sigurne i da primalje smiju asistirati

porodu bez straha da će izgubiti licencu. Dobro je pitanje je li ovo put u sigurnost ili nesigurnost trudnica jer dok god je stanje neregulirano, uvijek će postojati jedan sloj nesigurnosti zato što jako puno žena ne zna ni kako provjeriti kredibilitet primalja iz inozemstva i što napraviti ako nešto krene po zlu zato što je to siva zona. S druge strane, za kućni se porod odlučuju žene koje su jako dobro educirane, koje paze na sebe, trudnoće su im niskorizične, paze na prehranu, suplementaciju, tjelovježbu, pretrage... To su samosvjesne žene koje donose informiranu odluku i preuzimaju odgovornost, moć i otkrivaju što porod zapravo je, a porod je fiziološki normalan događaj u životu žene koji potencijalno može imati potrebu za nekom medicinskom podrškom, ali *to nije medicinski događaj koji ponekad može proći fiziološki*. Dok to ne osvijestimo, teško da će se išta mijenjati. Medikalizacija poroda je kod nas iznimno visoka, kao i stopa intervencija – epiziotomije, carskog reza, indukcije... A i neke se statistike skrivaju kao zmija noge. S jedne strane imamo žene koje se jako puno educiraju i preuzimaju odgovornost, što je nevjerojatno moćna i bitna stvar, to je put u sigurnost, ali s druge strane, ako bude rastao broj kućnih poroda, a regulacije bude manjkalo, tu bismo mogli doći do problema gdje primalja, naprimjer, ne dolazi na vrijeme, postoji jezična barijera, ne mogu se provjeriti određene kompetencije primalje i slično... Tada odgovornost više ne leži na ženi, nego na sustavu koji odbija podržati ženu. Imali smo slučajeve, čak i na sudu, gdje su žene od države tražile da im se omogući kućni porod, tako da nije da žene nisu tražile, nego ih je država odbila podržati. Sigurno znamo da su žene uvijek rađale i uvijek će rađati doma, kod nekih porod ide tako brzo da neće ni stići do rodilišta. Treba nam to da imamo mogućnost kućnog poroda, znanje o njemu, regulaciju kao u svim drugim europskim zemljama, to bi bilo bolje i za naš sustav i za naše žene.





Komu biste se, da ste u poziciji trudnice koja treba roditi prvo dijete i želi donijeti informirane odluke o tijeku svoje trudnoće i poroda, javili da dobijete valjane informacije i savjete?

- Uvijek sam stala da za početak moramo biti sposobni istražiti neke stvari samostalno pa bih se uvijek prvo oslonila na sebe. Definitivno bih tražila kvalitetnu doulu, s iskustvom i kompetencijama. Doule su divna spona i nevjerojatno olakšavaju dolazak do informacija i pripremu poroda. Tražila bih i osobu od povjerenja koja mi prati trudnoću, primjerice ginekologu ili primalju, kojega mogu sve pitati i u koga se mogu pouzdati. Dakle, tri su bitne stavke za mene – ja sama, doula i medicinski djelatnik koji mi prati trudnoću. Pazila bih i na ono što čitam po internetu jer ima grupa koje znaju biti leglo svega i svačega. Iako ponekad to može biti divna podrška, može biti i dvosjekli mač s puno dezinformacija, napadanja, *mom-shaminga* i slično. Zato – dozirano, pametno, s nekoliko osoba od povjerenja.



Članak je objavljen uz financijsku potporu Agencije za elektroničke medije iz Programa poticanja novinarske izvrsnosti

Moja reakcija na članak je...





[UVJETI KORIŠTENJA](#) [PRAVILA O PRIVATNOSTI](#) [PRODAJA I MARKETING](#) [IMPRESSUM](#)
[KONTAKT STRANICA](#) [CJENIK](#) [CJENIK-IZBORI](#)

© 2025 Dalmacija danas. Sva prava pridržana.