

Rodilište, dom i pravni problemi – između straha, povjerenja i praznine u propisima

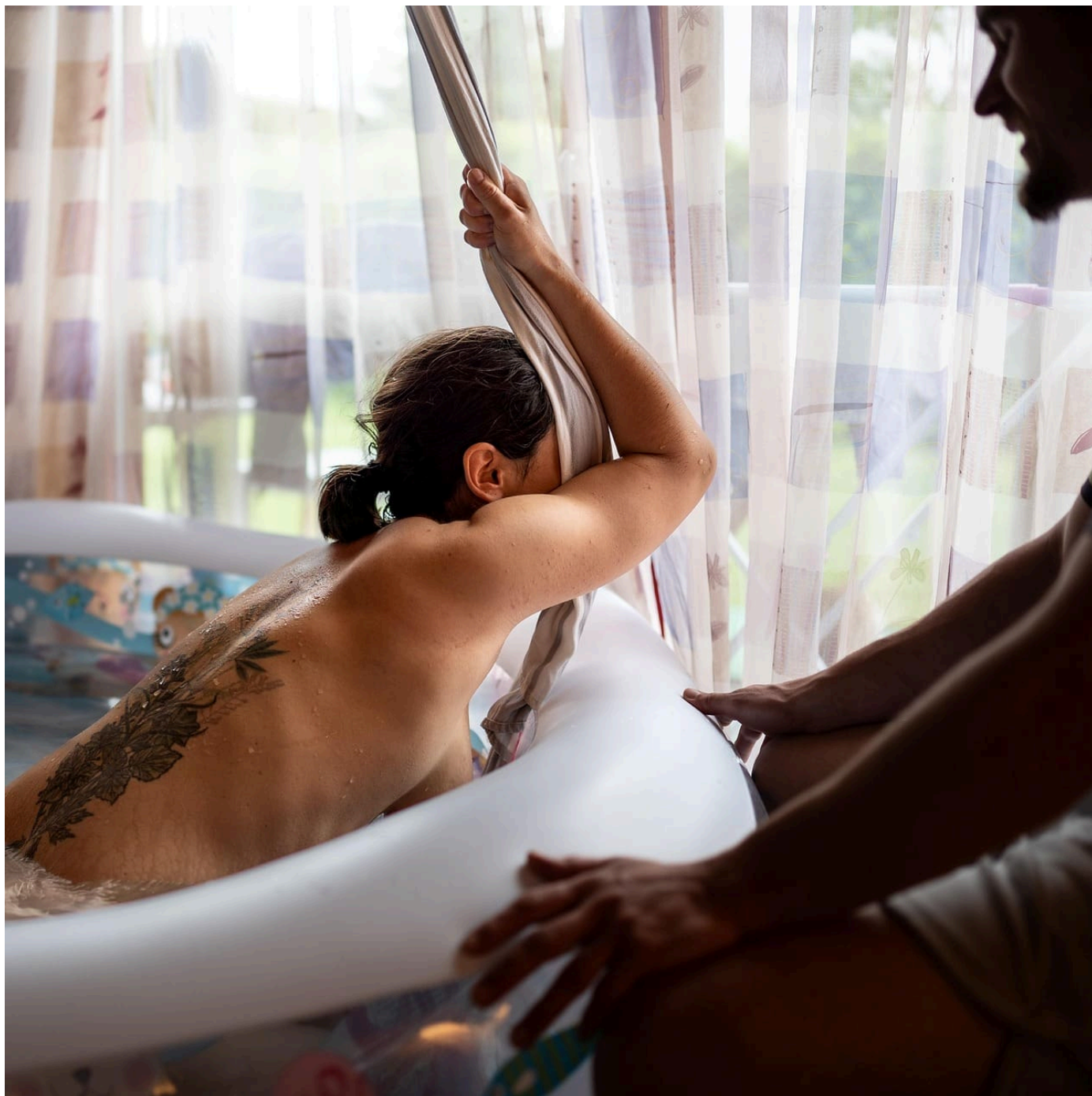
Dok su jedni uvjereni da je dom za njih najbolje mjesto za porod, a drugi naglašavaju bolničku sigurnosnu mrežu, središnje pitanje ostaje isto: hoće li Hrvatska iz pravne sive zone napokon prijeći u uređeni model koji, poput niza europskih zemalja, kombinira pravo na informirani izbor s jasnim standardima stručne skrbi?

MAGDALENA MRČELA / Foto: Pixabay, Pexels, ilustracija – 19. studenoga 2025. 11:24



Dok se Hrvatska i dalje nalazi u pravnoj sivoj zoni u kojoj kućni porodi nisu izrijekom zabranjeni, ali nisu ni sustavno uređeni, sve više žena javno govori o svojim iskustvima – od onih koje su u kućnom okruženju doživjele dostojanstven i miran porod, do onih koje, poput liječničke struke, upozoravaju na trenutni sustav bez jasnih pravila i odgovornosti. U seriji članaka „Siva zona

kućnih poroda u Hrvatskoj – nisu zabranjeni, ali...” akteri rasprave slažu se barem u jednoj točki: najveći problem nije (samo) mjesto poroda, nego neriješena regulativa koja žene ostavlja između želje za izborom i realnih sigurnosnih ograničenja.

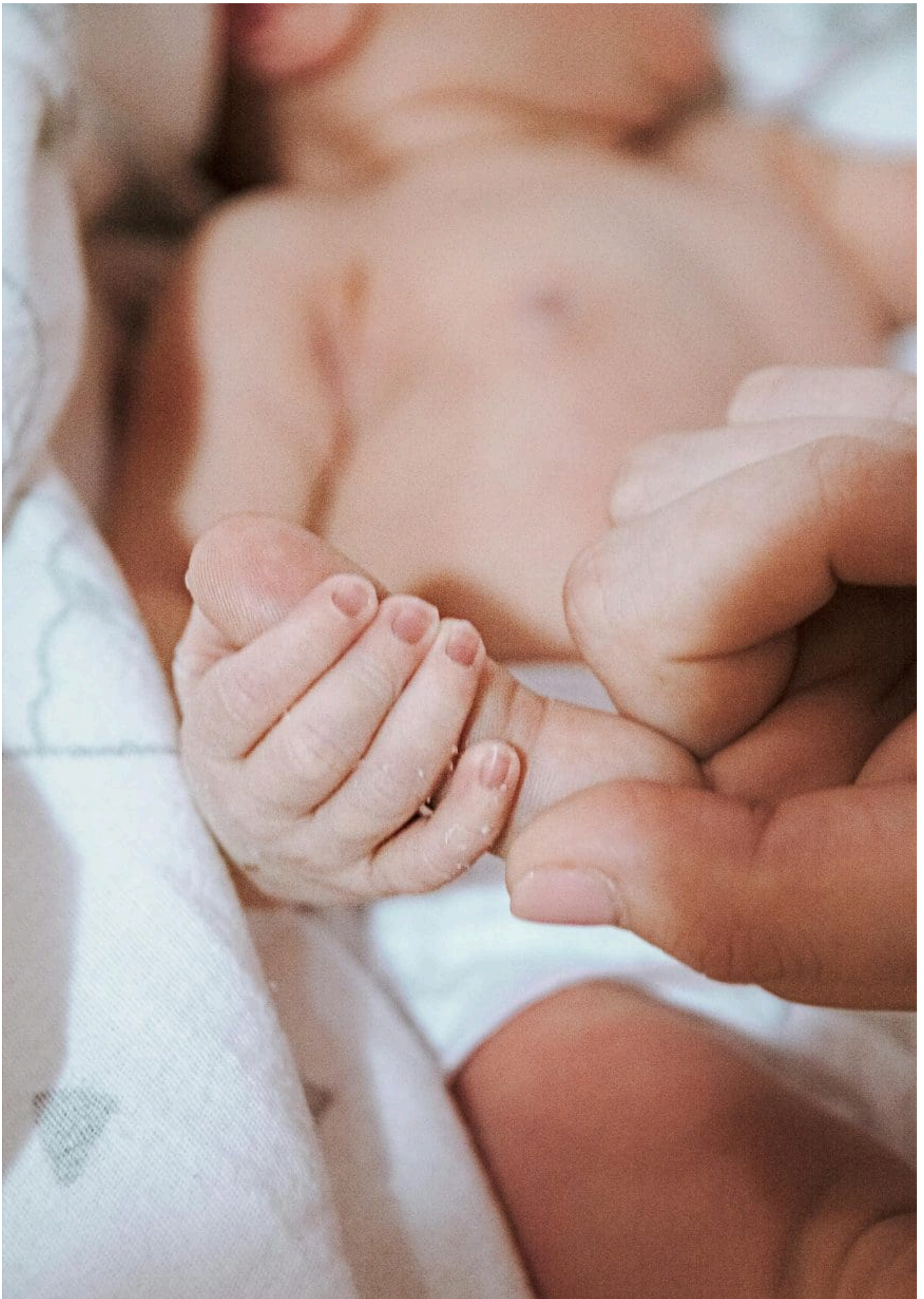


Praksa i iskustva: Zašto žene biraju dom

Doula **Una Pašić Gregović** dvaput je rodila kod kuće. Kaže da je odluku donijela kako bi izbjegla „lutriju“ bolničkog iskustva – od smjene do pristupa – i osigurala uvjete za fiziološki porod: privatnost, kretanje, prigušena svjetla i osjećaj sigurnosti. No i uz dobru pripremu, dodaje,

sustavna prepreka ostaje ista: hrvatske primalje ne smiju asistiranim kućnim porodima, pa žene koje žele stručnu skrb najčešće angažiraju primalje iz inozemstva i tako ulaze u logistički i pravni rizik. „Problem nije kućni porod, problem je manjak regulacije“, poručuje Pašić Gregović.

Slično naglašava i psihologinja **Tihana Božo**: tijekom poroda željela se osjećati „podržano, poštovano i sigurno“, a upravo neriješena regulativa žene dovodi u rizik – od samog planiranja poroda do kasnijeg snalaženja u postpartumu. Božo danas radi s majkama u trudnoći i ranom roditeljstvu i upozorava da se o mentalnom zdravlju u postpartumu i dalje govori premalo, iako to razdoblje nerijetko određuje cjelokupno iskustvo majčinstva.





Psihologinja i perinatalna terapeutkinja **Martina Trboglav Podvorac** pak smatra da Hrvatsku tek čeka „velik posao mijenjanja narativa“ – od atmosfere straha prema povjerenju, uz naglasak na iskustvo žene i bebe. Prava priprema, kaže, nadilazi jedan tečaj: uključuje upoznavanje vlastitog tijela i potreba, vraćanje instinktima i informiran izbor mjesta poroda. Takav zaokret, smatra, ne podrazumijeva nužno promjenu mjesta poroda, nego standarda odnosa prema ženi – gdje god rodila.

„Za mene je dom bio najbolji izbor, ali to ne mora vrijediti za sve“

Na drugom kraju iskustvenog luka je doula i dadilja **Ivana Tadin**: prvi je porod, kaže, zbog pritiska okoline ipak imala u rodilištu – iako je priželjkivala kućni. Sljedeća dva poroda provela je kod kuće, ovaj put u tišini, bez najavljivanja planova, i opisuje ih kao najbolje odluke za sebe. Tadin pritom ne relativizira važnost sustava: upozorava da žene „praktički nemaju mogućnost izbora“ jer se planirani kućni porod često dočekuje s nepovjerenjem, a pravila i protokoli ne postoje. U njezinu zaključku ima i nijanse: ono što je bilo idealno za nju, ne mora biti i za drugu ženu.



Što kaže struka: „Kad pođe po zlu, minute odlučuju“

Ginekologinja **dr. Vinka Pleško** razumije razloge zbog kojih dio žena traži alternativu rodilištu – loša iskustva i strah nisu rijetki – ali iz liječničke perspektive smatra da planirani kućni porod „usprkos svemu, nije pametan“ u sadašnjim hrvatskim okolnostima. Upozorava da nijedan porod nije savršeno siguran, ali da bolnički sustav omogućuje brzu intervenciju, pa i hitni carski rez u nekoliko minuta. Upozorava i da zapadnoeuropske modele nije moguće „preslikati“ bez odgovarajuće mreže primaljske i bolničke skrbi te jasno propisanih kriterija odabira niskorizičnih trudnica i protokola za transfer.

Europa: Od jasnih smjernica do pravnih vakuuma

Europska slika je šarena. Nema jedinstvene obvezujuće politike EU o kućnim porodima, ali postoje zemlje s vrlo jasnim okvirima: **Ujedinjeno Kraljevstvo** godinama bilježi oko 2–3% kućnih poroda i nudi izbor mjesta poroda za niskorizične trudnice, uz protokole za transfer; **Norveška** ima nacionalne smjernice s preciznim kriterijima; **Danska** omogućuje pravo na kućni porod, ali je udio ispod 3%. **Nizozemska** ostaje iznimka s približno 10% kućnih poroda u više godina. Suprotno tome, **Hrvatska** i **Češka** svrstavaju se u „pravne sive zone“: kućni porodi nisu zabranjeni, ali izostaje operativna regulacija. Na europskoj razini sudska praksa (predmeti *Ternovszky protiv Mađarske* i *Dubská i Krejzová* u Češkoj) priznaje važnost izbora, ali državama ostavlja široku „marginu prosudbe“ – otud i razlike u nacionalnim rješenjima.



Zajednički nazivnik: urediti, a ne dijeliti

Iz različitih iskustava naših sugovornica i stava struke možemo izdvojiti zajednički zaključak: Hrvatska treba jasno urediti područje kućnih poroda. To znači definirati tko i pod kojim uvjetima može voditi planirani kućni porod (isključivo niskorizične trudnoće), kako izgleda suradnja s najbližom bolnicom, što su kriteriji za trenutni transfer te kako se štite trudnice i bebe te prate ishodi. Bez takva okvira žene ostaju razapete između vlastite potrebe za povjerenjem i intimom poroda – koje danas nerijetko pronalaze kod kuće – i objektivnog povećanog rizika u sustavu bez pravila. U bolnicama, pak, treba sustavno ulagati u iskustvo žene i bebe: pristup bez prisila i nasilja, mogućnost kretanja, privatnost i kontinuirana podrška, jer izostanak svega navedenog najčešće i „gura“ žene prema kući.

U međuvremenu – odgovornost je na državi

Dok su jedni uvjereni da je dom za njih najbolje mjesto za porod, a drugi naglašavaju bolničku sigurnosnu mrežu, središnje pitanje ostaje isto: hoće li Hrvatska iz pravne sive zone napokon prijeći u uređeni model koji, poput niza europskih zemalja, kombinira pravo na informirani izbor s jasnim standardima stručne skrbi? Dok se to ne dogodi, žene i njihove obitelji nastavit će

manevrirati između ideala i improvizacije – a to je luksuz koji porod, jedan od najosjetljivijih događaja u životu, ne bi smio trpjeti.

Doula Una Pašić Gregović o svojoj 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

Martina Trboglav Podvorac: Tek nas čeka velik posao mijenjanja narativa oko poroda, micanja iz atmosfere straha u povjerenje i stavljanje naglaska na iskustvo žene i bebe

Psihologinja Tihana Božo: Tijekom poroda sam se željela osjećati podržano, poštovano i sigurno, a izostanak regulacije kućnog poroda žene dovodi u rizik

Europa i kućni porodi – Hrvatska je među zemljama pravne sive zone

Dr. Vinka Pleško: Današnje društvo nije dovoljno pripremilo za porod ni žene ni okolinu, a ni uložilo u edukacije kako se nositi s tim izuzetno osjetljivim razdobljem

Doula i dadilja Ivana Tadin o iskustvu bolničkog i dva kućna poroda: „Za prvi sam porod podlegla pritiscima okoline, a sljedeće sam prešutjela i izabrala ono najbolje za sebe“

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

Moja reakcija na članak je...



NAPIŠI, DOJAVI, SLIKAJ,
UKAŽI... BUDI DIO NAS.

 **DALMACIJA**
DANAS

