



**RODA – RODITELJI U AKCIJI**

[www.roda.hr](http://www.roda.hr)



**Anketa o praksama u sustavu maternalne skrbi u Hrvatskoj  
ožujak 2015.**

## **I. O sustavu maternalne skrbi u Hrvatskoj**

Sve trudnice u Hrvatskoj imaju besplatnu antenatalnu skrb neovisno o državljanstvu i/ili osiguranju. Antenatalnu skrb pružaju ginekolozi u sustavu primarne zdravstvene zaštite, a žene tijekom trudnoće imaju u prosjeku sedam pregleda.<sup>1</sup> Stopa spontanih pobačaja u Hrvatskoj iznosi 18,5%, stopa mrtvorođene djece iznosi 3.6%, a postotak prijevremeno rođene djece je 5,5%.<sup>2</sup>

Jedna zanimljiva činjenica u vezi hrvatskog sustava maternalne skrbi je vrlo velik broj trudnoća koje se smatraju visokorizičnima. Godine 2014. taj je postotak iznosio 28,9%, što predstavlja povećanje u odnosu na 2013. godinu, kad ih je bilo 26,8%. Razlozi za to su brojni, a većinom proizlaze iz nedostatka razumijevanja poslodavaca u smislu osiguravanja lakših ili modificiranih radnih zadataka za žene i prakse da žene zbog trudnoće često dobivaju otkaz ili im se ugovor o radu ne produžuje.

Zbog ovakvih okolnosti, koristi se bolovanje za komplikacije u trudnoći kao socijalna mjera kako žene ne bi izgubile pravo na naknadu za rodiljni dopust. Međutim, bilo bi puno učinkovitije da država preuzme aktivniju ulogu u ostvarivanju sigurnosti zaposlenja za trudnice i kažnjavanju poslodavaca koji diskriminiraju trudne zaposlenice nego da se tako visoki postotak trudnoća proglašava visokorizičnima i da žene primaju naknade za bolovanje u trudnoći.

Primalje ne pružaju antenatalnu skrb i rade samo u rodilištima, gdje je opseg njihove prakse različit iako formalno djeluju samo kao pomoćnice liječnika i nemaju neovisan opseg prakse. Velika većina primalja u Hrvatskoj ima srednju stručnu spremu, dok je vrlo mali (ali rastući) broj primalja koje su tijekom posljednjih pet godina završile studij primaljstva (na primjer, u bolnicama tercijarne razine zaposlene su 44 primalje s visokom stručnom spremom nasuprot 600 primalja sa srednjom stručnom spremom).<sup>3</sup>

U Hrvatskoj se 99% poroda obavlja u nekom od trideset rodilišta, dok se zanemariv postotak obavlja u jednom privatnom rodilištu u Zagrebu. Ne postoje kuće za porode niti je zakonski uređena mogućnost poroda izvan bolnica i sva državna rodilišta, osim jednoga, imaju titulu "Rodilište - prijatelj djece". Hrvatska ima relativno nisku stopu perinatalnog mortaliteta; na 39 784 poroda u 2014. godini ta je stopa iznosila 3.9%, dok je stopa rane neonatalne smrtnosti (djeca koja su rođena živa, ali su umrla tijekom prvih 7 dana po porodu) iznosila 3.3%.<sup>4</sup> Stopa carskih rezova stalno raste i u 2014. je iznosila 19,9% svih poroda.<sup>5</sup>

Zakon ne dozvoljava primaljama i liječnicima da assistiraju pri planiranim porodima izvan rodilišta. Ova činjenica, uz činjenicu da 361 100 žena fertilne dobi (od ukupno 698 675 žena fertilne dobi ili 52%)<sup>6</sup> živi izvan gradova koji imaju rodilište, znači da se 2% poroda u 2014. obavilo uz assistenciju timova hitne pomoći zbog započinjanja poroda van rodilišta i potrebe za hitnim transportom u rodilište (žene u trudovima). Međutim, ovaj je broj možda i veći, budući da se porodi kod kojih se posteljica rodi u rodilištu često računaju kao bolnički porodi. Geografska distribucija poroda koje obave timovi hitne pomoći nije poznata, no česta su medijska izvješća o porodima koji se događaju uz cestu ili u vojnim

<sup>1</sup> Hrvatski zavod za javno zdravstvo, Ljetopis 2014., dostupno [http://hzjz.hr/wp-content/uploads/2015/05/ljetopis\\_2014.pdf](http://hzjz.hr/wp-content/uploads/2015/05/ljetopis_2014.pdf)

<sup>2</sup> Born Too Soon (2012), izvještaj UN-a, dostupno [http://www.who.int/pmnch/media/news/2012/preterm\\_birth\\_report/en/index3.html](http://www.who.int/pmnch/media/news/2012/preterm_birth_report/en/index3.html)

<sup>3</sup> Hrvatski zavod za javno zdravstvo, Ljetopis 2014., dostupno [http://hzjz.hr/wp-content/uploads/2015/05/ljetopis\\_2014.pdf](http://hzjz.hr/wp-content/uploads/2015/05/ljetopis_2014.pdf). Page 68

<sup>4</sup> Hrvatski zavod za javno zdravstvo, Ljetopis 2014., dostupno [http://hzjz.hr/wp-content/uploads/2015/05/ljetopis\\_2014.pdf](http://hzjz.hr/wp-content/uploads/2015/05/ljetopis_2014.pdf)

<sup>5</sup> Hrvatski zavod za javno zdravstvo, Ljetopis 2014., dostupno [http://hzjz.hr/wp-content/uploads/2015/05/ljetopis\\_2014.pdf](http://hzjz.hr/wp-content/uploads/2015/05/ljetopis_2014.pdf)

<sup>6</sup> Izračunato pomoću podataka iz popisa stanovništva, 2011., dostupno

[http://www.dzs.hr/Hrv/censuses/census2011/results/htm/h01\\_01\\_13/h01\\_01\\_13\\_RH.html](http://www.dzs.hr/Hrv/censuses/census2011/results/htm/h01_01_13/h01_01_13_RH.html)

helikopterima kojima se žene koje žive na otocima prevoze na kopno, naročito tijekom zime te za vrijeme ljetne turističke sezone.

Sve je veći, no i dalje vrlo malen (zanemariv), broj planiranih poroda izvan rodilišta koji se odvijaju neasistirano ili uz asistenciju primalje izvan bolničkog okruženja. Slučaj Pojatina protiv Hrvatske, u kojem se tvrdi da žena ima pravo na izbor okolnosti svojeg poroda (mjesto, stručna asistencija), u tijeku je pred Europskim sudom za ljudska prava. Ovaj slučaj će zasigurno imati utjecaja na budućnost maternalne skrbi u Hrvatskoj.

Nažalost, ni u Državnom uredu za statistiku ni u Hrvatskom zavodu za javno zdravstvo niti u Hrvatskom zavodu za zdravstveno osiguranje nema službene statistike o broju žena koje žive više od 30 ili 50 km od rodilišta, iako Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje godinama refundira troškove prijevoza do rodilišta za žene koje žive 30 km odnosno 50 km od najbližeg rodilišta (2012. godine je HZZO promijenio gornju granicu za pokrivanje troškova putovanja s 30 na 50 km od mjesta prebivališta do najbliže zdravstvene ustanove).<sup>7</sup> Nedostatak službene statistike može sakriti problem nedovoljne raširenosti mreže rodilišta u Hrvatskoj.

## **II. O Rodi**

Roda je osnovana 2001. i svoje aktivnosti u Republici Hrvatskoj provodi putem razvijene mreže projekata i aktivnosti koje provodi više od 250 volontera – članova Udruge. Naši članovi žive diljem Hrvatske, a članstvo uključuje i određeni broj Hrvata koji žive u drugim dijelovima svijeta.

Roda trenutno ima pet zaposlenika zaposlenih na puno radno vrijeme i organizirana je u četiri projektna područja: Reproduktivna prava, Promocija i zaštita dojenja, Roditeljstvo i Zakonska prava.

Od svojega osnutka, Roda svojim projektima i programima, ad-hoc aktivnostima i lobiranjem za prava roditelja i djece utječe na pozitivne promjene javnog mišljenja, kao i na promjene unutar institucija: stvaranje infrastrukture i zakonskih okvira za promjenu zastarjelih praksi.

Svojim je radom Roda u Republici Hrvatskoj postala važan dionik u područjima prava na adekvatnu naknadu za porodiljni dopust i prava na porodiljni dopust, medicinski potpomognute oplođnje, trudnoće i poboljšanja uvjeta rađanja, promocije dojenja, edukacije i savjetovanja, edukacije i podrške roditeljima i budućim roditeljima te sigurnosti djece u prometu. Mi smo centralno mjesto na kojemu trudnice, rodilje i roditelji mogu dobiti informacije vezane uz područja u kojima smo aktivni, a imamo i forum na kojemu ljudi mogu razmjenjivati iskustva, sugestije i pritužbe.

Roda ima svoje predstavnike u nekoliko ključnih nacionalnih i međunarodnih radnih skupina i aktivna je u nacionalnim i internacionalnim mrežama nevladinih organizacija.

---

<sup>7</sup> Roda je početkom 2015. tražila statističke podatke od svih navedenih tijela te od svih dobila odgovor da oni ne prikupljaju takve podatke.

### **III. O anketi**

Anketu o praksama u sustavu maternalne skrbi pripremila je skupina od šest nevladinih organizacija s prostora bivše Jugoslavije, uz pomoć stručnjaka u sastavljanju anketa iz Makedonije. Rad na anketi obavlja se isključivo na volonterskoj bazi, a za provedbu i analizu ankete korišteni su isključivo besplatni online alati.

Tijekom akcije #SlobodaRađanju netom prije Međunarodnog dana žena 2015., anketa je provedena u pet zemalja: Hrvatskoj, Srbiji, Bosni i Hercegovini (Republika Srpska i Sarajevo), Sloveniji i Makedoniji.

### **IV. Metodologija**

U Hrvatskoj je anketu provela udružica Roda – Roditelji u akciji, vodeća hrvatska roditeljska nevladina organizacija. Anketa je ciljanoj skupini dostavljena putem GoogleDocs obrasca (elektronska anketa) i bila je dostupna za ispunjavanje od 23. veljače do 3. ožujka 2015. Anketa je oglašena putem Rodinih društvenih medija (Facebook, Twitter s preko 45 000 korisnika), kao i putem Rodine web-stranice i internetskog foruma (preko 400 000 pojedinačnih posjeta mjesечно). Tijekom devet dana, koliko je anketa bila otvorena za ispunjavanje, zabilježen je 4081 odgovor. Većina, 92,2% žena rodila je tijekom zadnjih pet godina (62,3% tijekom zadnje dvije godine). Ukupno, 72,1% osoba koje su ispunile anketu imale su između 25 i 35 godina. Svi odgovori bili su anonimni i dobrovoljni.

**Iako anketa ima očitih metodoloških nedostataka (koji su rezultat vremenskih i finansijskih ograničenja), veličina i važnost uzorka dovoljni su kako bi se naglasila sporna pitanja u hrvatskom sustavu maternalne skrbi. Također, anketa pruža kvalitetne informacije u vezi poboljšanja koja treba napraviti.**

### **Osobe koje su ispunile anketu**

Osobe koje su ispunile anketu predstavljaju približnu proporcionalnu kombinaciju geografskih regija Hrvatske. Njihova razina obrazovanja razlikuje se od nacionalne statistike za srednju stručnu spremu (44,3% osoba koje su odgovorile na anketu imaju srednju stručnu spremu, u usporedbi s 54% u općoj populaciji<sup>8</sup>) iako je omjer osoba s fakultetskom diplomom znatno veći od nacionalnog prosjeka (54% osoba koje su odgovorile na anketu imaju neki stupanj višeg obrazovanja, u usporedbi s 18,4% osoba s fakultetskom diplomom u općoj populaciji<sup>9</sup>).

Osobe koje su odgovorile na anketu predstavljaju približnu geografsku distribuciju stanovništva Hrvatske i približno proporcionalnu kombinaciju poroda prema broju poroda pojedinačnih bolnica. Nešto više od polovice, 57,3% osoba koje su odgovorile na anketu, ima jedno dijete, a 31,6% njih ima dvoje djece, što je u skladu s trendovima u broju poroda u Hrvatskoj tijekom posljednjih pet godina.<sup>10</sup>

<sup>8</sup> Statistički ljetopis 2014., Državni zavod za statistiku, dostupno, <http://www.dzs.hr/>

<sup>9</sup> Statistički ljetopis 2014., Državni zavod za statistiku, dostupno, <http://www.dzs.hr/>

<sup>10</sup> Prema statističkom ljetopisu HZJZ za 2014., 49,4% rodilja su bile prvorotke, dok 32,9% su bile drugorotke. Dostupno [http://hzjz.hr/wp-content/uploads/2015/05/ljetopis\\_2014.pdf](http://hzjz.hr/wp-content/uploads/2015/05/ljetopis_2014.pdf)

## **V. Rezultati ankete**

Niže se nalazi prikaz rezultata ankete prema tematskim područjima.

### **a) Rutinske intervencije za vrijeme poroda**

Anketa uključuje niz pitanja koja se odnose na rutinske postupke koji se provode u rodilištima tijekom poroda, a odgovori su sljedeći:

- 76% žena trebalo je ležati za vrijeme trajanja trudova i tijekom poroda
- 81% žena bilo je priključeno na CTG monitor tijekom cijelog vremena trajanja trudova i tijekom poroda
- 66% žena prošlo je prokidanje vodenjaka (*engl. AROM*)
- 70% žena prošlo je pojačavanje trudova umjetnim oksitocinom (kolokvijalno poznat kao drip)
- 78% žena dobilo je klistir
- 56% žena bilo je podvrgnuto epiziotomiji
- 54% žena bilo je podvrgnuto Kristellerovom hvatu (pritiskanje fundusa), a od toga
  - o 34% pružatelja zdravstvenih usluga koristilo je laktove u izvođenju Kristellerovog hvata
  - o 22% bilo je podvrgnuto laganom pritisku ruku pružatelja zdravstvenih usluga na trbuh
  - o 20% žena prošlo je pritiskanje trbuha svom snagom od strane dvoje ljudi
  - o 16% žena bilo je podvrgnuto pritiskanju trbuha svom snagom od strane jednog pružatelja zdravstvenih usluga

### **Komentari**

Prisiljavanje rodilje da bude u ležećem položaju, stalan CTG nadzor, AROM i umjetni oksitocin za vrijeme trajanja trudova i tijekom poroda, koriste se rutinski u većini slučajeva, unatoč činjenici da je njihova rutinska upotreba opovrgнута u relevantnoj literaturi i smjernicama.<sup>11,12,13,14,15</sup> Službeni podaci o bilo kojem od ovih pitanja nisu dostupni.

Iako je u Rodinoj anketi o rutinskim postupcima većina rodilišta izjavila da žene mogu odbiti klistir<sup>16</sup>, na temelju velikog postotka žena koje rutinski dobivaju klistir, očito je da se žene ne upoznaje sa činjenicom da se klistir može odbiti i da njegova upotreba nije utemeljena na znanstvenim dokazima.<sup>17</sup>

Anketa ne uključuje pitanje o rutinskom brijanju stidnih dlačica, međutim to je najčešći rutinski postupak koji se obično provodi netom prije davanja klistira.<sup>18</sup>

<sup>11</sup> Cochrane sustavni pregled Upright position during first stage of labour [http://www.cochrane.org/CD003934/PREG\\_mothers-position-during-the-first-stage-of-labour](http://www.cochrane.org/CD003934/PREG_mothers-position-during-the-first-stage-of-labour)

<sup>12</sup> Cochrane sustavni pregled Upright position during second stage of labour [http://www.cochrane.org/CD002006/PREG\\_position-in-the-second-stage-of-labour-for-women-without-epidural-anaesthesia](http://www.cochrane.org/CD002006/PREG_position-in-the-second-stage-of-labour-for-women-without-epidural-anaesthesia)

<sup>13</sup> Cochrane sustavni pregled Constant Fetal Monitoring [http://www.cochrane.org/CD006066/PREG\\_comparing-continuous-electronic-fetal-monitoring-in-labour-cardiotocography-ctg-with-intermittent-listening-intermittent-auscultation-ia](http://www.cochrane.org/CD006066/PREG_comparing-continuous-electronic-fetal-monitoring-in-labour-cardiotocography-ctg-with-intermittent-listening-intermittent-auscultation-ia)

<sup>14</sup> Cochrane sustavni pregled AROM [http://www.cochrane.org/CD006167/PREG\\_amniotomy-for-shortening-spontaneous-labour](http://www.cochrane.org/CD006167/PREG_amniotomy-for-shortening-spontaneous-labour)

<sup>15</sup> Evidence on augmentation of labour using artificial oxytocin <http://evidencebasedbirth.com/crank-up-the-pit-2/>

<sup>16</sup> Udruga Roda, Anketa o rutinskim praksama u hrvatskim rodilištima, 2012., dostupno <http://rodilista.roda.hr>

<sup>17</sup> Cochrane sustavni pregled Routine Enema Use [http://www.cochrane.org/CD000330/PREG\\_enemas-during-labour](http://www.cochrane.org/CD000330/PREG_enemas-during-labour)

<sup>18</sup> Udruga Roda, Anketa o rutinskim praksama u hrvatskim rodilištima, 2012., dostupno <http://rodilista.roda.hr>

Ljetopis Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo iz 2014. navodi da stopa epiziotomija pada, s 36,3% u 2012. na 30,1% u 2014.<sup>19</sup> Ovo nije u skladu s rezultatima naše ankete i upućuje na neprijavljanje stvarnih stopa epiziotomije.

Što se tiče korištenja Kristellerovog hvata (pritiskanja fundusa), Rodina anketa iz 2013. o rutinskim bolničkim postupcima pokazala je da od trideset rodilišta, devet njih ne evidentira korištenje Kristellerovog hvata u protokolu u kojem se vode bilješke o tijeku poroda<sup>20</sup> i ne postoje službeni podaci o korištenju Kristellerovog hvata. Štoviše, ovaj postupak predstavlja rizik za majku i dijete te zabrinjava njegova rutinska upotreba u tako velikom broju slučajeva u Hrvatskoj.<sup>21</sup>

### b) Pristanak i privatnost

- 40% anketiranih žena izjavilo je da nisu imale privatnosti za vrijeme rađanja
- 51% je izjavilo da njihovo mišljenje nije uvaženo za vrijeme trajanja trudova i tijekom poroda
- 72% žena izjavilo je da ih prilikom primitka na odjel rodilišta nisu pitali kako žele roditi
- 62% žena izjavilo je da nisu sudjelovale u donošenju odluka o načinu na koji će roditi
- 75% žena izjavilo je da im se pružatelji zdravstvenih usluga nisu predstavili
- 68% žena izjavilo je da im rizici i prednosti postupaka koji su nad njima primjenjivani nisu bili prethodno objašnjeni
- 61% žena nije sudjelovalo u donošenju odluka u vezi postupaka za vrijeme trajanja trudova i tijekom poroda
- 62% nije unaprijed dobilo informacije o planiranim ili vršenim postupcima i koracima

Što se tiče stvaranja odnosa povjerenja s pružateljima zdravstvenih usluga:

- 40% žena izjavilo je da su razvile odnos pun povjerenja i razumijevanja s pružateljima zdravstvenih usluga koji su se skrbili o njima za vrijeme trajanja trudova i tijekom poroda
- 54% je izjavilo da su pružatelji zdravstvenih usluga prema njima bili ljubazni i strpljivi
- 67% anketiranih žena izjavilo je da su pružatelji zdravstvenih usluga govorili o njima u trećem licu (ona, ono, ovaj slučaj)

### Komentari

Netraženje pristanka za postupke koji se provode za vrijeme trajanja trudova i tijekom poroda u hrvatskim rodilištima je vrlo zastupljeno. To je u izravnom sukobu s hrvatskim Zakonom o pravima pacijenata, u kojem se izričito navodi da se za svaki postupak prethodno treba zatražiti pristanak i da se svaki postupak mora objasniti korisniku zdravstvene skrbi na način koji ona/on može razumjeti.<sup>22</sup>

Nadalje, činjenica da se pružatelji zdravstvenih usluga ne predstavljaju ženama prije izvođenja postupaka je relikt prošlosti koji je u snažnom kontrastu s Izjavom SZO-a o prevenciji i eliminaciji nepoštovanja i zlostavljanja za vrijeme porođaja<sup>23</sup>. Pričanje o ženi ili njenom djetetu korištenjem

<sup>19</sup> Statistički ljetopis 2014., Državni zavod za statistiku, dostupno , <http://www.dzs.hr/>

<sup>20</sup> Udruga Roda, Anketa o rutinskim praksama u hrvatskim rodilištima, 2012., dostupno <http://rodilista.roda.hr>

<sup>21</sup> Habek, Bobić, Hrgović. Possible Feto-Maternal Risk of Kristeller Expression. Journal of Central European Medicine, 3(2), 2008. <http://link.springer.com/article/10.2478%2Fs11536-008-0008-z#page-1>

<sup>22</sup> Zakon o zaštiti prava pacijenata, <http://www.zakon.hr/z/255/Zakon-o-za%C5%A1iti-prava-pacijenata>

<sup>23</sup> WHO Statement on the Prevention and Elimination of Disrespect and Abuse During Childbirth, [http://www.who.int/reproductivehealth/topics/maternal\\_perinatal/statements-childbirth-data/en/](http://www.who.int/reproductivehealth/topics/maternal_perinatal/statements-childbirth-data/en/)

Hrvatski prijevod dostupan na <http://www.roda.hr/article/read/izjava-szo-o-prevenciji-i-eliminaciji-zlostavljanja-i-nepostivanja-rodilje-tijekom-poroja-u-bolnickom-rodilistu>

izraza "ona, ono, ovaj slučaj" na redovnoj bazi u rodilištima, bez izravnog obraćanja ženi, doprinosi nepoštivanju žena i njihovom isključivanju iz procesa donošenja odluka za vrijeme trajanja trudova i tijekom poroda. Ovo je, nadalje, u suprotnosti sa smjernicama Međunarodnog udruženja ginekologa i porodničara (FIGO) o ustanovama za rađanje prijateljskima prema majkama i djeci.<sup>24</sup>

Sadašnji sustav maternalne skrbi u Hrvatskoj daleko je od zlatnog standarda skrbi - jedan zdravstveni djelatnik (najčešće primalja koju žena poznaje iz perioda kontroliranja trudnoće) na jednu rodilju.

### c) Olakšavanje боли

U vezi olakšavanja боли (farmakološkog i drugoga):

- 23% žena izjavilo je da su primile epiduralnu analgeziju
- 19% žena izjavilo je da su željele epiduralnu analgeziju, ali da ista nije bila dostupna

#### Komentari

Epiduralna analgezija nije dostupna u svim rodilištima, a tamo gdje je dostupna, nije nužno dostupna 24 sata na dan, 7 dana u tjednu.<sup>25</sup> U mnogim bolnicama ženama se rutinski daju drugi lijekovi za ublažavanje bolova.<sup>26</sup>

Na temelju podataka koji pokazuju da je određeni broj žena tražio epiduralnu analgeziju, ali da ona nije bila dostupna, zaključujemo da se pristup epiduralnoj analgeziji treba poboljšati, no također zaključujemo i da se odmah trebaju uvesti i osigurati nefarmakološke metode ublažavanja боли (naročito sloboda kretanja).

### d) Oprema za rađanje i položaji

- 46% žena izjavilo je da sobe za rađanje nisu bile opremljeno za aktivno sudjelovanje u porodu
- Najčešća oprema dostupna u rodilištima:
  - o Lopta za pilates 29%
  - o Stolčić za rađanje 12%
  - o Podna strunjača 5%
- Kada je oprema za rađanje bila dostupna, osoblje je u samo 14% slučajeva pitalo žene ţele li je koristiti
- 70% žena nije se moglo slobodno kretati niti zauzeti idealan položaj za vrijeme trajanja trudova i tijekom poroda

#### Komentari

Tek nekoliko hrvatskih rodilišta nudi takozvane alternativne načine rađanja, uključujući korištenje bazena i stolčića za rađanje. Nažalost, u većini ovih slučajeva žene trebaju proći detaljne prenatalne pretrage kako bi se utvrdilo jesu li kandidatkinje za njihovo korištenje (naročito u slučaju korištenja vode za ublažavanje bolova i/ili porod) ili im se korištenje istih odbija ako njihova trudnoća i porod ne

<sup>24</sup> FIGO Guidelines on Mother-Baby Friendly Birthing Facilities. International Journal of Gynecology and Obstetrics, 128 (2015).

<sup>25</sup> Udruga Roda, Anketa o rutinskim praksama u hrvatskim rodilištima, 2012., dostupno <http://rodilista.roda.hr>

<sup>26</sup> Udruga Roda, Anketa o rutinskim praksama u hrvatskim rodilištima, 2012., dostupno <http://rodilista.roda.hr>

napreduju u skladu s određenim standardima. Rodina anketa iz 2013. ustanovila je da je korištenje ovih alternativnih načina rađanja vrlo, vrlo nisko u Hrvatskoj.<sup>27</sup> Kada su dostupni oprema/načini, tome svjedoči činjenica da ih osoblje ne nudi ženama osim u vrlo malom broju slučajeva (ili kad žena inzistira), kao i činjenica da se oprema kupljena od strane vlade i/ili donirana oprema uopće ne koriste. Nemogućnost kretanja za vrijeme trajanja trudova i tijekom poroda nije utemeljena na dokazima.

#### e) Hrana i piće

- 67% žena izjavilo je da su bile žedne za vrijeme poroda
- 69% žena nije bilo ponuđeno da bilo što popiju
- 22% žena bilo je gladno za vrijeme poroda
- 95% žena nije bilo ponuđeno da bilo što pojedu
- 82% anketiranih žena nije bilo u mogućnosti jesti ni piti kada su to željele za vrijeme trajanja trudova i tijekom poroda

#### Komentari

Kao i u ostalim zemljama u regiji, ženama se općenito ne dopušta da jedu ili piju za vrijeme trajanja trudova i tijekom poroda, unatoč činjenici da za to ne postoji opravdanje kod žena s niskim rizikom za komplikacije.<sup>28</sup>

#### f) Osjećaji za vrijeme poroda

Anketa je uključivala pitanja o osjećajima žene tijekom procesa rađanja

- 57% je osjećalo da se pružateljima zdravstvenih usluga žurilo da one čim prije rode
- 65% izjavilo je da su osjećale da nisu imale kontrolu tijekom procesa rađanja
- 59% je osjećalo da nisu mogle utjecati na događaje koji su se zbivali za vrijeme trajanja trudova i tijekom poroda
- 40% žena nije se osjećalo sigurnima i zaštićenima
- 33% žena osjećalo se usamljeno, 47% uplašeno

Kada su primale skrb od liječnika i primalja

- Žene su osjećale da se njihov pružatelj zdravstvenih usluga trudio poštovati njihove želje najviše što je mogao
  - o Primalje 44%
  - o Liječnici 38%
- Žene su osjećale da su njihovi pružatelji zdravstvenih usluga bili dostupni kada su ih trebale
  - o Primalje 44%
  - o Liječnici 37%
- Žene su osjećale da njihovi pružatelji zdravstvenih usluga nisu "imali živaca" nositi se s njima i rijetko su bili u rađaoni, 64%

<sup>27</sup> Udruga Roda, Anketa o rutinskim praksama u hrvatskim rodilištima, 2012., dostupno <http://rodilista.roda.hr>

<sup>28</sup> Cochrane sustavni pregled, Eating and Drinking in Labour, [http://www.cochrane.org/CD003930/PREG\\_eating-and-drinking-in-labour](http://www.cochrane.org/CD003930/PREG_eating-and-drinking-in-labour)

## Komentari

Mnoga hrvatska rodilišta imaju premalo osoblja, a opseg prakse primalja (još) ne uključuje mogućnost samostalnog rada u bolnicama. Ovi čimbenici, zajedno s kulturološkim normama povezanim s tretmanom žena za vrijeme trajanja trudova i tijekom poroda, doprinose gore spomenutim utiscima koje žene imaju u rodilištima.

Nadalje, zdravstveni djelatnici tijekom svoga školovanja ne prolaze obuku iz komunikacijskih vještina. Budući kolegiji profesionalnog razvoja trebali bi imati naglasak na komunikaciji s korisnicama.

### g) Pratnja na porodu

U većini hrvatskih rodilišta osobe koje su u pratnji na porodu na neki su način ograničavane. U velikom broju rodilišta dozvoljeno je imati pratnju samo tijekom zadnje faze trudova, kada je sam porod već jako blizu. U nekim rodilištima u pratnji može biti samo partner, a u nekim drugim rodilištima osoba u pratnji mora platiti naknadu u iznosu 150 do 400 HRK (20 – 60 EUR). U nekim rodilištima ova naknada pokriva trošak obaveznog trudničkog tečaja (tako da osoba u pratnji mora pohađati tečaj i platiti naknadu za isti kako bi smjela prisustvovati porodu) ili je to jednostavno naknada koja "pokriva trošak prisustva još jedne osobe" a plaća se na samom porodu.<sup>29</sup> Samo jednoj osobi dopušteno je biti sa ženom koja rađa.

Osobe koje pružaju profesionalnu podršku tijekom poroda (doule) praktički su nepoznat pojam i "zabranjene" su u mnogim rodilištima, a ženama je ograničen izbor osoba u pratnji i ne mogu pored partnera uza se imati sestru, majku ili prijateljicu. Bilo je i primjera kada su žene koje su u pratnji imale žensku osobu bile diskriminirane jer je bolničko osoblje pretpostavilo da su te žene istospolne partnerice.<sup>30</sup> Postoje i rodilišta u koja žene s invaliditetom ne mogu uz sebe imati svoje osobne asistente tijekom poroda unatoč činjenici da rodilište ne pruža nikakve specijalne usluge ženama s invaliditetom.<sup>31</sup>

Nema službenih podataka o postotku žena koje za vrijeme trajanja trudova ili tijekom poroda imaju uza se osobe za podršku niti postoje službeni podaci o trajanju prisustva osobe za podršku za vrijeme trajanja trudova, tijekom poroda ili nakon poroda.

- Za vrijeme trajanja trudova i tijekom poroda 77% žena osjećalo je da trebaju prisustvo bliske osobe
- 50% anketiranih osoba imalo je uza se osobu za podršku
- 22% žena izjavilo je da nisu imale uza se osobu za podršku jer
  - o Nisu ispunjavale uvjete za pratnju za vrijeme trajanja trudova i tijekom poroda (nisu imale osobu za podršku koja je završila potreban trudnički tečaj), 12%
  - o Pratnji nije dopušteno da bude uz njih za vrijeme trajanja trudova i tijekom poroda, 6%
  - o Nisu imale financijskih mogućnosti platiti bolničku naknadu za pratnju na porodu, 4%

<sup>29</sup> Udruga Roda, Anketa o rutinskim praksama u hrvatskim rodilištima, 2012., dostupno <http://rodilista.roda.hr>

<sup>30</sup> U ime glave obitelji, T-Portal, July 2013. <http://www.libela.org/sa-stavom/3984-u-ime-glave-obitelji/>

<sup>31</sup> Udruga Roda, Anketa o rutinskim praksama u hrvatskim rodilištima, 2012., dostupno <http://rodilista.roda.hr>

Od žena koje su imale pratnju za vrijeme trajanja trudova i tijekom poroda:

- 93% je osjećalo da im je osoba u pratnji olakšala trudove i porod
- 52% je osjećalo da se bolničko osoblje bolje odnosilo prema njima zbog pratnje na porodu

## Komentari

Cochrane sustavni pregled o stalnoj podršci ženama za vrijeme trajanja trudova i tijekom poroda<sup>32</sup> jasno navodi da pratnja na porodu ima očite kliničke prednosti, bez ikakvih negativnih posljedica. Nažalost, hrvatski maternalni sustav je tek nedavno počeo prepoznavati ove prednosti te i dalje ograničava prisustvo pratnje za vrijeme trajanja trudova i tijekom poroda, unatoč jasnim indikacijama da žene žele nekoga uza se. Ne postoje službene nacionalne smjernice ili pravila vezana uz pratnju na porodu. Također, ograničenja i zahtjevi vezani uz naknadu za pratnju na porodu stavlju žene koje žive izvan većih gradova i žene iz određenih socioekonomskih skupina u nepovoljan položaj.

### h) Učinci porodnih praksi na postpartalni period

Na kraju ankete postavljen je niz pitanja u vezi učinka poroda na postpartalni period te učinka poroda na želju žene da ima još djece:

- 28% žena izjavilo je da je njihovo iskustvo poroda imalo negativan učinak na njihovo općenito raspoloženje
- 19% je reklo da je iskustvo poroda imalo negativan učinak na njihov seksualni život
- 33% je izjavilo da ih je iskustvo poroda navelo da ozbiljno razmisle o tome žele li imati još djece ili da ih je navelo da odluče da neće imati više djece
- 58% je izjavilo da njihov porod nije bio onakav kakav su željele
- 57% je izjavilo da njihov porod nije bio ono što su očekivale da će biti

## Komentari

Ovi su rezultati slični rezultatima koje je dr. Anđelko Akrap dobio u svojoj studiji *Činitelji demografskih kretanja u Republici Hrvatskoj*<sup>33</sup>, gdje je trauma od prethodnih poroda bila na petom mjestu među razlozima zašto žene u Hrvatskoj nemaju više djece. Uzveši u obzir činjenicu da se Hrvatska tijekom posljednjeg desetljeća pa i dulje nalazi u demografskoj krizi, apsolutno je potrebno da vlada sastavi akcijski plan za poboljšanje skrbi u rodilištima kako porodna trauma više ne bi bila razlog zbog kojega toliko velik broj žena nema više od jednog djeteta.

<sup>32</sup> Cochrane sustavni pregled Continuous Support for Women During Labour, dostupno [http://www.cochrane.org/CD003766/PREG\\_continuous-support-for-women-during-childbirth](http://www.cochrane.org/CD003766/PREG_continuous-support-for-women-during-childbirth)

<sup>33</sup> Činitelji demografskih kretanja u Republici Hrvatskoj”, Državni zavod za zaštitu obitelji, materinstva i mlađeži, 2004.

## **VI. Zaključci**

Iako su tijekom posljednjih deset godina napravljena poboljšanja kako bi maternalna skrb u Hrvatskoj postala naklonjenija majkama i kako bi se više temeljila na dokazima, još ima prostora za značajna poboljšanja. Rodine preporuke uključuju sljedeće:

- 1) Početi primjenjivati deset koraka inicijative za rodilišta - prijatelje majki, prvo na pilot-lokacijama, a zatim na nacionalnoj razini.
- 2) Povećati samostalnost rada primalja i obujam ovlasti unutar i izvan rodilišta sukladno EU direktivama, posebice u pogledu dostupnosti primaljske skrbi na način da se omoguće vanbolnički i ambulantni porodi, skrb za trudnice, žene u porodu i babinjače, naročito u teško dostupnim područjima.
- 3) Početi primjenjivati prakse utemeljene na dokazima koje bi zamijenile zastarjele i štetne postupke onima za koje postoji znanstveno opravданje.
- 4) Uvesti obuku vezanu uz komunikaciju s pacijentima u kurikulum znanosti o zdravstvenoj skrbi te također postaviti ovu obuku kao godišnju obavezu za pružatelje zdravstvene skrbi koji rade s trudnicama, rodiljama i ženama u postpartum periodu.
- 5) Poboljšati postupke ishođenja pristanka.
- 6) Osigurati trudnicama kvalitetne, lako dostupne informacije temeljene na dokazima kako bi mogle donositi informirane odluke u vezi skrbi koju primaju.