

POVODOM SVJETSKOG DANA PRIMALJA

5. SVIBNJA 2010.

Hrvatska udruga primalja i Hrvatska komora primalja odlučile su obilježiti Svjetski dan primalja, 5. svibnja, ovom konferencijom za novinare, kako bi skrenule pažnju javnosti na probleme primalja i primaljstva u našoj zemlji. Primaljstvo je potpuno marginalizirano i zapostavljeno struka koja donedavno nije bila spominjana ni u Zakonu o zdravstvenoj zaštiti, a sustav se ponaša kao da primalje ne postoje. Naše školovanje nije adekvatno, naše kompetencije nisu definirane, te nam zbog toga bez odobrenja liječnika najčešće nije dozvoljeno niti ženi dati čašu vode. Zdravstveni sustav organiziran je tako da žene ne mogu doći do primalje tijekom trudnoće, već ju upoznaju dolaskom u rodilište. To nam oduzima priliku za rad s trudnicama i pripremu za porođaj i dojenje.

Ulaskom Hrvatske u Europsku uniju, primaljstvo bi trebalo biti usklađeno s normama i direktivama EU, na čemu već godinama radimo. Aktivno surađujemo u ovom procesu, kako s nadležnim ministarstvom, tako i s europskom komisijom zaduženom za usklađivanje zdravstvenih struka.

Primalje u Hrvatskoj zakinite su za visoko školovanje, te smo jedina europska zemlja koja primalje školuje samo na razini srednje škole. Nakon srednje škole primalje nemaju nikakvu mogućnost daljnjeg školovanja u i napredovanja u struci. Također, radi se o ozbiljnom zanimanju koje je u zemljama EU moguće odabrati najranije s navršenih 17 godina, dok je u Hrvatskoj primalja koja već završi školu netom postala punoljetna. Trenutno postoji samo jedan studij za primalje, izvanredni studij pri Sveučilištu medicinskog fakulteta u Rijeci, no to ni izbliza ne zadovoljava ono što se od nas očekuje kao članice EU. Usklađivanjem školovanja bilo bi moguće i usklađivanje Zakona o primaljstvu. Zakon o primaljstvu donesen je 2008. godine no također ne zadovoljava direktive EU. Ovo za nas predstavlja najveći problem, jer primaljstvo u EU je neovisna struka, a primalje su samostalne profesionalne osobe za provođenje maternalne skrbi.

Najveća uloga primalje je podrška fiziološkom, prirodnom porođaju – no ni toga u Hrvatskoj nemamo. U većini naših rodilišta porođaj je podređen rutinskim postupcima koji teže ubrzavanju porođaja, a za koje ne postoji znanstvenih dokaza da donose dobrobit majci i novorođenčetu. Tako je, primjerice, jedno veliko rodilište u Hrvatskoj jedne godine u svojoj statistici zabilježilo kako je 100% roditelja dobilo oksitocinski drip, lijek za pojačavanje trudova. Ta statistika govori kako od više tisuća žena nijedna jedina nije imala dovoljno jake trudove kako bi rodila svoju bebu bez pomoći ovog umjetnog hormona!

Prirodni porođaj, poznat i kao nemedikalizirani ili neintervencijski porođaj, točno je ono što mu naziv govori – rađanje djeteta bez upotrebe lijekova i opstetričkih intervencija tijekom poroda.

Središnja uloga današnje primalje u Hrvatskoj većinom se očituje u provođenju protokola za vođenje medikaliziranog porođaja i to je vjerovatno jedan od čimbenika koji su pridonijeli „gubitku“ profesije i nemogućnosti primalja da se suoče s porođajem bez intervencija. Zbog svoje premalene uloge u životima žena za vrijeme trudnoće, porođaja i babinja, primalje nisu u mogućnosti štiti fiziološke procese, a medicinski model vođenja porođaja oduzeo je primaljske vještine mnogim primaljama i one su postale „opstetričke sestre“ koje nadziru modernu tehnološku opremu i provode odredbe liječnika. Porođaji se tretiraju rutinski i bez individualnog pristupa, a danas znamo da sve što je rutinsko – također je i nehumano i ponižavajuće za ženu.

Ovdje želimo iskazati javnu podršku onim rodilištima koja se, makar kako, trude pružiti podršku za prirodan porođaj i svojim stavovima prednjače u modernoj skrbi za zdrave trudnice i roditelje.

Pokazalo se da medicinski model vođenja porođaja, koji standardno nude gotovo sva hrvatska rodilišta, remeti normalne fiziološke procese rađanja, te bonding i budući odnos majke i novorođenčeta. Hrvatska ima najmanji postotak dojene djece u Europi što nam govori o tome da moramo nešto promijeniti u postupcima koji prethode dojenju. Uvijek najuspješnije doje one majke koje su u dobroj tjelesnoj i duhovnoj kondiciji nakon porođaja. Majke koje rode prirodno, nakon porođaja su u posve bezbolnom stanju što je najbolji preduvjet za uspješno dojenje.

Treba znati da je lijepo iskustvo prirodnog porođaja moguće, no potreban je medicinski tim koji će to i poduprijeti. Primalja ovdje ima mogućnost dokazati svoju snalažljivost i znanje, što je velika odgovornost, ali i događaj koji pruža brojne mogućnosti za ostvarivanje jedinstvene veze između roditelja i primalje.

Omogućiti ženi fiziološki porod zasigurno je cilj svake prave primalje. Cijela filozofija primaljstva počiva na saznanju da je rađanje normalna tjelesna funkcija žene koja zahtjeva poticajnu okolinu i iskusnog pratioca koji će uočiti moguće probleme.

Radost i zadovoljstvo fiziološkog porođaja postavljaju temelje lakoći uživanja u majčinstvu i cjeloživotnom samopouzdanju.

Smatramo da bi svaka žena trebala imati mogućnost sigurnog i lijepog poroda, a mi smo te koje moramo slaviti njene iskonske talente – to je primaljstvo u suštini; to je njegova bit.

Iva Podhorsky Štorek, bacc.techn., primalja
Izvršna direktorica Hrvatske udruge primalja