

Zbornik radova sa naučno-stručnog skupa „Republika duha“

Beograd, 21. mart 2026.

DOI: [https://doi.org/10.66117/emce\\_zapisi.2026.1.1](https://doi.org/10.66117/emce_zapisi.2026.1.1)

UDK 613.99

618.2

Ružica Azdejković<sup>1</sup>

## U SUSRET MATERINSTVU

### APSTRAKT

Ovaj rad predstavlja iskustveni i klinički utemeljen prikaz trudnoće, porođaja i perioda nakon porođaja, sagledanih kao jedinstven i neprekidan proces psihofizičke i emocionalne transformacije žene. Polazeći od dugogodišnje medicinske prakse i neposrednog rada sa trudnicama i porodiljama, autorka ukazuje na jaz između medicinskih protokola i stvarnog iskustva žena, naročito u periodu nakon porođaja, koji često ostaje bez adekvatne podrške i razumevanja.

Poseban akcenat stavljen je na odgovornost, realna očekivanja i proces prilagođavanja, uz jasno razgraničavanje onoga što predstavlja normalan deo iskustva od situacija koje zahtevaju dodatnu stručnu pomoć. Trudnoća i porođaj ne posmatraju se kao izolovani medicinski događaji, već kao razvojni proces u kome dolazi do paralelnog rađanja deteta i majke, uz duboke telesne, emotivne i psihičke promene.

U okviru koncepta margine, ovaj rad osvetljava prostor *između* – između telesne promene i psihičke reorganizacije, između očekivanja okoline i ličnog doživljaja, između medicinske brige i lične odgovornosti. Rad ima za cilj da ženama pruži orijentire, smanji strah i neizvesnost, ali i da podstakne svesno učestvovanje u procesu majčinstva, prepoznajući ga kao iskustvo koje zahteva vreme, prisutnost i podršku.

**Ključne reči:** materinstvo, trudnoća, porođaj, postporođajni period, psihofizička prilagodba.

---

<sup>1</sup> Ginekološkinja – Opšta bolnica Kruševac, r.azdejkovic@gmail.com



## Uvod

Tekst koji sledi nastaje na margini jedne profesije i jedne životne prekretnice. Na margini medicine koja se svakodnevno bavi trudnoćom i porođajem, ali i na margini društvene pažnje koja se uglavnom zadržava na samom činu rađanja, dok proces koji mu prethodi i naročito onaj koji dolazi nakon njega ostaju nedovoljno osvetljeni. Upravo u tom prostoru „između“, između medicinskog protokola i ličnog iskustva, između telesne promene i psihičke reorganizacije, između rađanja deteta i rađanja majke, smešten je ovaj rad.

Objedinjavanjem smernica za trudnice, smernica za porođaj i smernica za period posle porođaja, autorka ne nudi još jedan priručnik ili skup univerzalnih saveta, već iskustveni zapis nastao iz dugotrajnog i neposrednog rada sa ženama. Reč je o tekstu koji polazi od stvarnih pitanja, strahova, zabluda, telesnih i emotivnih reakcija koje se javljaju u susretu sa jednom od najintenzivnijih životnih promena.

U kontekstu „Republike duha“, ovaj rad može se čitati kao svedočanstvo o odgovornosti i procesu. Trudnoća, porođaj i rani period majčinstva ne predstavljaju niz izolovanih događaja, već kontinuirani tok u kome se iskustvo ne može preskočiti, ubrzati ili zameniti. Margina se ovde ne razume kao prostor slabosti ili manjka, već kao mesto učenja, prilagođavanja i sazrevanja, gde se telo, emocije i svest postepeno usklađuju sa novom ulogom. Upravo zbog intenziteta i brzine promena koje se odvijaju od začeca do prvih meseci života deteta, značaj ovakvih iskustvenih zapisa postaje još vidljiviji. Ovaj tekst pripada zborniku „Zapisi sa margine“ zato što osvetljava ono što je suštinsko, a često prećutano – proces u kome žena, prolazeći kroz trudnoću, porođaj i period nakon njega, ne dobija samo dete, već se i sama iznova oblikuje.

### Autorski uvod

Kako i zašto ovaj tekst nastaje?

Ovaj tekst nastao je iz potrebe da se budućim majkama olakša period trudnoće i sam čin porođaja, nakon dugogodišnjeg rada sa ženama u različitim periodima života. Pisan je na osnovu različitih utisaka, iz ličnog, „ženskog“, ali i profesionalnog ugla.

Polazim od uverenja da je samo rođenje deteta neverovatan događaj, bezvremeni i najdragoceniji trenutak u čitavom kosmosu. Ipak, tokom godina stekla sam utisak da se taj događaj uglavnom olako shvata i prihvata. Izuzetak



su ponekad žene i parovi koji su do potomstva došli na teži način, poput vantelesne oplodnje. Ali ni to nije pravilo, jer i među njima ima onih koji nisu u potpunosti svesni u čemu su uspeli.

Dobijanje deteta često se posmatra kao čin koji „treba obaviti“ na životnom putu ka stvaranju porodice, još jedna dužnost i događaj koji ženu definiše kao „uspešnu“ i „ostvarenu“.

#### Žurba ka materinstvu i nepoznavanje sopstvenog tela

U svakodnevnoj praksi često nailazim na veoma mlade žene, od dvadeset tri ili dvadeset četiri godine, koje su u vezi svega šest ili sedam meseci i dolaze sa „problemom“: zašto još uvek nisu ostale trudne. U takvim trenucima neminovno se nameće pitanje žurbe; žurbe ka ulozi majke, a da prethodno nisu spoznale sebe, niti partnera sa kojim planiraju roditeljstvo.

Naravno, takva pitanja ne izgovaram naglas. Umesto toga, profesionalno objašnjavam šta se smatra neplodnošću, oprezno pitam da li znaju kada je najveća mogućnost za ostvarivanje trudnoće i koliko uopšte poznaju sopstveno telo. Većina tih informacija im je nepoznata. Razgovor često dopunim savetima o tome kako uživati u zajedničkim trenucima i ne biti stalno fokusiran na pitanje da li će se trudnoća dogoditi „ovog puta“.

#### Trudnoća kao stanje koje se potcenjuje

Druga, podjednako česta situacija jeste dolazak zdravih trudnica radi potvrde trudnoće. Nakon ultrazvučnog pregleda i razgovora o tome na šta treba obratiti pažnju u svakodnevnim navikama, od oblačenja i ishrane, preko fizičke aktivnosti, do posla i drugih aspekata života, često imam utisak da ono što kažem „na jedno uvo uđe, a na drugo izađe“.

Uprkos naglašavanju da se u trudnoći ne jede za dvoje i savetima da se telesna težina ne poveća više od 12 kilograma, sve češće se susrećemo sa trudnicama koje dobiju 20 ili čak 30 kilograma. Posledice su česte: povišen krvni pritisak, šećerna bolest, bolovi u kičmi, problemi sa cirkulacijom u donjim ekstremitetima, kao i otežana saradnja tokom porođaja.

#### Potreba za pisanom rečju i preuzimanjem odgovornosti

Zbog svega navedenog došla sam na ideju da napišem smernice za trudnice: o tome šta mogu da očekuju tokom trudnoće, koje se promene dešavaju



u njihovom organizmu i na telu, na šta treba obratiti pažnju u ishrani, kada mučnina i povraćanje postaju problem, kako se oblačiti, šta je sa intimnim odnosima (do kada su dozvoljeni), kao i da li je potrebno bolovanje u zavisnosti od posla kojim se bave.

U početku sam se pitala da li je to uopšte potrebno. Svi ti saveti se mogu pronaći u literaturi ili na internetu, a i ja ih svakako izgovaram tokom pregleda. Ipak, postoji nešto važno u tome kada žene vide da se neko lično njima bavi, da je uložio vreme i trud kako bi im olakšao odgovore na brojna pitanja. Drugo, pisana forma ostaje kod njih i omogućava da se vrate na sadržaj kada im zatreba.

Ovim savetima moj cilj nije bio samo informisanje, već i usmeravanje, da se pažnja sa ličnog komfora i interesa preusmeri na brigu i odgovornost prema bebi.

#### Iluzija komfora i odsustvo lične odgovornosti

Kolege i ja smo odavno приметili da jedan deo trudnica smatra da je njihov jedini zadatak da ostanu trudne, a da će se sve ostalo odvijati samo od sebe. Sve što pođe loše pripisuje se lekarima, dok se lična odgovornost gotovo u potpunosti zanemaruje. U isto vreme, najvažnije postaje da ništa ne boli i da se ne naruši komfor tokom trudnoće, na porođaju, ali i nakon njega.

#### Poslednje nedelje trudnoće i nastanak smernica

Poslednje četiri nedelje trudnoće predstavljaju poseban period. Javljaju se lažni bolovi, kontrole postaju češće, radi se spoljna kardiografija i druge dijagnostičke procedure, a porođaj se približava. Sve to zahteva dodatna objašnjenja.

U praksi sam često svakoj trudnici sa navršenih 36 nedelja trudnoće posvećivala i po 45 minuta, objašnjavajući šta je očekivano u narednom periodu. Razgovarale smo o tome kako prepoznati početak porođaja, šta poneti u porodilište, kakav je postupak na prijemu, kada se ja uključujem u porođaj, kakvi su bolovi, da li postoji mogućnost bezbolnog porođaja, kada se porođaj završava carskim rezom i kakvi su uslovi u porodilištu.

Nakon porođaja razgovarale smo i o ishrani, tečnostima, dolasku bebe, pojavi mleka, ulozi pedijataru, ličnoj higijeni i otpustu kući. Zbog velikog utroška vremena, drugi pacijenti su negodovali jer se termini pregleda nisu poštovali. Tada sam shvatila da je neophodno da ove smernice stavim na papir. U toj odluci, podršku i „vetar u leđa“ dao mi je psiholog i psihoterapeut



Petar Jeknić. Smernice za porođaj bile su prve koje sam napisala, a ostale su usledile spontano.

Period posle porođaja – prostor bez podrške

Kada sam završila smernice za porođaj, smatrala sam neophodnim da napišem nešto i o periodu nakon porođaja. Babinjare, to jest, žene u periodu babinja, koji traje oko šest nedelja nakon porođaja, često su prepuštene same sebi, po principu „ko preživi, pričaće“.

Do porođaja su prisutne stalne kontrole i saveti, a nakon njega žene često ostaju bez ikakve systemske podrške. Ovo se posebno odnosi na brižne, posvećene majke, bilo da su neiskusne ili već imaju iskustva. Postoji, naravno, i druga krajnost, žene koje odmah po izlasku iz porodilišta odluče da ne doje, jer ih to boli, obavezuje i remeti njihov dotadašnji način života.

Rađanje majke

Zbog onih prvih majki, brižnih i često preplavljenih, želela sam da napišem nekoliko reči podrške. Da znaju šta je normalno, a šta znak za uzbunu: stalno plakanje, gubitak apetita i sna, zanemarivanje lične higijene, prisilne misli. Da imaju nešto „napismeno“, kako se ne bi izgubile u vremenu, prostoru i sopstvenim emocijama.

U jednoj knjizi sam pročitala jednostavnu i duboku istinu – *tokom porođaja ne rađa se samo beba, rađa se i majka*. Ona koja tek treba da upozna sebe u novoj ulozi, ali i jedno novo, dragoceno biće koje je dovela na svet i koje će tokom čitavog života oblikovati, kako direktno, tako i „iz senke“, sa velikom i obavezujućom odgovornošću.

Smernice kao zapis sa margine

U daljem tekstu slede moje smernice, nastale sa margina mojih razmišljanja o sopstvenom poslu. Došle su u trenutku kada sam prepoznala potrebu da trudnicama i porođajama olakšam vreme kroz koje prolaze, i da im ta podrška uvek bude dostupna.

## 1. Smernice za trudnice

O čemu je reč i čemu ove smernice služe?

Ovim putem želim da napišem nekoliko reči o periodu koji vam predstoji, sa namerom da bude što manje nedoumica i straha u vezi sa promenama koje se dešavaju na vašem telu, u vašem organizmu i u vašem umu.



Kako ćete se osećati tokom narednih meseci u velikoj meri zavisi od vas samih – od onoga što znate ili mislite da znate, od onoga što očekujete od sebe i okoline, kao i od uslova u kojima živite i sa kim živite. Važne su i godine, zdravstveno stanje, porodični i imovinski odnosi, kao i međusobni odnosi u porodici. Nekih razmišljanja ste svesni, dok se druga odvijaju na podsvesnom nivou i ispoljavaju se kroz različite postupke, tegobe i telesne ili emotivne reakcije.

Na početku želim da naglasim da će u ovom tekstu biti reči o trudnoći kod zdrave žene. Mnogo toga je primenljivo i na trudnice koje već imaju određene zdravstvene probleme, ali za njih postoje i posebni saveti u vezi sa ponašanjem tokom trudnoće.

Trudnoća – „drugo stanje“, a ne bolest

Često ste čule da trudnoća nije bolest, već drugo stanje, pa hajde da razjasnimo zašto je to tako. Sam osećaj da u vama raste još jedan život već je sam po sebi neobičan i uzvišen, a naročito u trenutku, oko petog meseca trudnoće, kada počnete da osećate pokrete tog malog bića.

Tokom trudnoće dolazi do brojnih promena u radu vaših organa, prvenstveno zbog drugačijeg hormonskog balansa. Neki hormoni se prvi put pojavljuju u cirkulaciji, dok su drugi, koje ste i ranije imali, prisutni u drugačijim koncentracijama. Na primer, štitasta žlezda menja način rada, kao i druge žlezde sa unutrašnjim lučenjem.

Zbog toga dolazi i do promena u izgledu tela: povećavaju se grudi, a tokom narednih meseci i stomak; mogu se pojaviti pegice na licu, kao i tamnija prebojenost kože oko bradavica. U poslednjim mesecima trudnoće, usled otežane cirkulacije u nogama, mogu se javiti otoci nogu, a ponekad i prstiju na rukama. Koža postaje osetljivija, pa su moguće reakcije na određene preparate za higijenu i negu. Kod nekih trudnica javlja se i svrab kože, što je važno prijaviti lekaru.

Ishrana, mučnina i telesna težina

Tokom trudnoće može se javiti odbojnost prema određenim ukusima ili vrstama hrane, ali to nije obavezno. Mučnina i povremeno povraćanje su česti, naročito u ranim mesecima, ali je važno da se javite lekaru ukoliko sve što unesete povratite.



Kada je ishrana u pitanju, važno je naglasiti da trudnica ne jede za dvoje, već vodi računa o izboru namirnica. To podrazumeva proveru roka trajanja, ali i umerenost, jer sve što goji van trudnoće goji i u trudnoći. Zato ne treba preterivati sa grickalicama, slatkišima, sokovima, testom, lubenicom, grožđem i suvim voćem.

Preporuke su da se do kraja trudnoće telesna težina poveća za najviše 12 kilograma, dok je donja granica oko 8 kilograma.

#### Prvi meseci trudnoće i preventivni pregledi

Prva tri meseca trudnoće veoma su značajna za razvoj ploda, jer se u tom periodu formiraju sva tkiva i organi. Zbog toga je važno smanjiti svaki mogući rizik od bolesti i stresa.

Mogu se javiti i oskudna krvarenja, koja treba prijaviti lekaru, ali nije potrebno unapred brinuti ili davati tome preveliki značaj dok se ne obavi odgovarajuća kontrola.

U periodu između 10. i 13. nedelje savetuju se određeni testovi iz vaše krvi, koji služe za procenu da li je trudnoća rizična, to jest, da li postoji mogućnost određenih anomalija. O tome koji se testovi rade, kada tačno i u čemu je njihova razlika, dobićete detaljna objašnjenja.

Na svakoj kontroli slobodno pitajte sve što vam je nejasno ili što vam se u međuvremenu učinilo čudnim, kako bismo to zajedno razjasnili. Pojačan sekret u trudnoći je uobičajen, ali ne bi trebalo da ima neprijatan miris, niti da bude praćen svrabom.

#### Bolesti, lekovi i svakodnevni život

I trudnice mogu da se razbole, ali je izbor lekova koji se mogu koristiti u trudnoći ograničen. Zbog toga ne smete uzimati nikakve lekove na svoju ruku.

Živite što normalnije i trudite se da uživate u trudnoći. To podrazumeva da ne obavljate težak fizički posao, ne dižete teško i ne radite u neadekvatnim uslovima (visoke ili niske temperature, vetar, noćni rad i dežurstva). Postoje profesije kod kojih je neophodno odmah prekinuti sa radom, o čemu ću vas blagovremeno obavestiti.

Tokom trudnoće treba izbegavati sportska takmičenja zbog stresa, kao i zahtevne treninge, poput dizanja tegova i teških vežbi.



### Lična higijena, kretanje i telesne tegobe

Ličnu higijenu obavljajte sredstvima za intimnu negu, dok se mirišljavi preparati mogu koristiti za ostale delove tela. Ne savetuje se nošenje tangi, tesnih pantalona i visokih potpetica, naročito u odmakloj trudnoći. Takođe se ne preporučuje kupanje u bazenima i otvorenim vodama.

Kod stomatologa možete ići i popravljati zube u lokalnoj anesteziji, počev od trećeg meseca trudnoće.

Kako beba raste, njeni pokreti mogu postati neprijatni ili bolni, naročito zbog „udaranja“ u bešiku ili pod dijafragmu, ali je to očekivano i normalno. Neke trudnice imaju problem sa neredovnom stolicom, što treba pomenuti lekaru. Ukoliko planirate putovanje, važno je da to najavite kako bismo procenile da li je ono preporučljivo i na koji način.

### Intimni odnosi i emocionalne promene

Što se tiče polnih odnosa sa partnerom, ukoliko je sve u redu (što ću naglasiti nakon pregleda), oni su dozvoljeni do sedmog meseca trudnoće, odnosno do 28. nedelje, uz upotrebu prezervativa, iz predostrožnosti zbog povećane osetljivosti i mogućih infekcija.

Izbegavajte dugo sedenje i stajanje u poslednja dva meseca trudnoće, a i ranije ako to naglasim. Nemojte se iznenaditi ako primetite da ste emotivno osetljiviji ili nestabilniji – to je uobičajeno za „drugo stanje“. Ukoliko Vas muči nesаница, obavezno to pomenite, kako bismo pokušali da pronađemo rešenje.

### Kontrole i završna poruka

Na svakoj kontroli preciziraćemo da li je potrebno doneti određene nalaze na sledeći pregled i da li u međuvremenu treba obratiti pažnju na nešto posebno. Redovno ćemo meriti krvni pritisak i telesnu težinu i davati potrebne savete za dalje.

Drage moje, eto, to je tih „par reči“ koje je važno da imate na umu.

Vidimo se – svako dobro.

## **2. Smernice za porodaj**

### Ulazak u poslednji mesec trudnoće

Ovaj tekst treba da vas pripremi za naredni period, to jest, za poslednji mesec trudnoće i dešavanja koja nam predstoje.



U tom periodu moguće je da ste već primetili povremena stezanja u predelu stomaka. Neke žene ih poistovećuju sa bolovima u predelu jajnika, dok drugima liče na menstrualne bolove. Međutim, reč je o kontrakcijama materice, takozvanim lažnim bolovima.

#### Lažni bolovi – priprema, a ne početak porođaja

Lažni bolovi se javljaju bez nekog reda, u nepravilnim vremenskim intervalima i slabog su intenziteta. Zbog toga oni ne mogu da urade ono što mogu pravi bolovi, a to je otvaranje grlića materice.

Kada ih osetite i propratite, ne treba da se plašite. Njihovo javljanje je očekivano i oni imaju svoju ulogu – da pripreme matericu za porođaj. Zbog lažnih bolova nije potrebno da idete u bolnicu.

#### Pravi bolovi – početak porođaja

Jednoga dana, bolovi će početi da se javljaju u pravilnim vremenskim intervalima – najpre na sat vremena, zatim na 45 minuta, pa na 30, 20, 15 i na kraju na 10 minuta. Svaki naredni bol biće za nijansu jači i trajaće malo duže.

To je znak da su krenuli pravi bolovi, koji označavaju početak porođaja. Potrebno je da prođe oko četiri do pet sati kako biste bili sigurni da je to zaista – to. Tada treba da se spremite, da mi se javite i krenete u Porodilište.

Ukoliko ja u tom trenutku nisam na Odeljenju, pregledaće vas moje dežurne kolege, a ja ću biti sa njima u kontaktu kako bih znala kakav je nalaz ukoliko ste primljeni u bolnicu. Moguće je da grlić materice još nije počeo da se otvara i da porođaj još nije izvestan, ali je moguće i da je otvaranje započelo. U tom slučaju bih i ja ubrzo došla, ukoliko smo se tako dogovorili i ako vi to želite.

#### Oticanje plodove vode

Drugi, podjednako značajan događaj jeste oticanje plodove vode. Prepoznacete ga po osećaju kao da vam je neko prosuo lonče vode niz noge, uz jasnu svest da vam se ne mokri, ili da ste to već uradili.

U ovom slučaju bolovi ne moraju biti prisutni. Ipak, potrebno je da se spremite, javite mi se i krenete u Porodilište, jer i ovaj događaj predstavlja početak porođaja. Svaka trudnica kojoj curi plodova voda mora biti pod nadzorom u Porodilištu. U naredna 24 sata očekuje se i pojava bolova.



### Dolazak u Porodilište

Sve što je potrebno da ponesete sa sobom, a za šta ste već dobili spisak, spakujte u jednu ili dve jače kese. Kada dođete u Porodilište, sve što skinete sa sebe vaši će poneti kući. Ne savetuje se da nosite vredne stvari i novac.

U našem Porodilištu, za sada, nije dozvoljeno prisustvo drugog lica na porođaju, niti posete nakon porođaja, zbog arhitekture zgrade. Nakon porođaja možete se odlučiti za boravak u apartmanu (ima ih dva), ukoliko su u tom trenutku slobodni, a boravak se dodatno plaća. Ni u apartmanima nije dozvoljeno prisustvo članova porodice.

### Prijem i tok porođaja

Nakon prijema u Porodilište, babice će vam izmeriti krvni pritisak i telesnu temperaturu, uzeti karlične mere, pregledati vas, obrijati (ako je potrebno) i postaviti CTG.

Tokom daljeg toka porođaja bolovi postaju sve jači, češći i duže traju. Iako se u jednom trenutku može učiniti da ne mogu da se izdrže, to je, ipak, samo utisak. Uz dobru motivaciju, poverenje i podršku, porođaj se može izneti.

Što je kraj bliži, bolovi su sve jači, i to je normalno. Koliko će porođaj trajati zavisi od otvaranja grlića materice, što je individualno. Kada se grlić potpuno otvori, beba može da prođe kroz njega, da se spusti niz porođajni kanal, poput spuštanja niz tobogan, i da se rodi, to jest, izađe u spoljašnju sredinu.

Za sve to vreme lekar i babice vas redovno pregledaju, najčešće na sat do sat i po, i rade CTG, kako bi se pratilo napredovanje porođaja i stanje bebe.

### Epiduralna anestezija – mogućnost savremene medicine

S obzirom na to da je 21. vek i da medicina napreduje, postoji mogućnost da se smanji osećaj bola pomoću epiduralne anestezije, iako su kontrakcije i dalje prisutne. To je takozvani bezbolni porođaj.

Ukoliko ste zainteresovani za ovu opciju, o tome ćemo razgovarati. Bezbolni porođaj se može posmatrati kao mali luksuz koji omogućava da se izbegne izrazito bolno iskustvo, a koje ipak vodi ka jednom od najlepših i najuzvišenijih događaja – rađanju novog života. Epiduralna anestezija ne utiče na ishod porođaja, uz moguće komplikacije o kojima se posebno razgovara.

### Carski rez – nužnost, a ne izbor

U određenim situacijama, na osnovu vašeg zdravstvenog stanja, ranijih zdravstvenih problema i ultrazvučnog nalaza, unapred znamo da porođaj mora biti završen operativno, carskim rezom. O tome ću vas blagovremeno obavestiti, ukoliko je to slučaj kod vas.



U svim ostalim situacijama, imperativ je prirodni porođaj, zbog bržeg i lakšeg oporavka, boljeg prilagođavanja bebe na spoljašnju sredinu i izbegavanja postoperativnih komplikacija, koje su znatno češće i ozbiljnije nego kod vaginalnog porođaja.

Tokom trajanja bolova i čitavog toka porođaja mogu se javiti nepredviđene okolnosti koje zahtevaju da se porođaj, iako neplanirano, završi carskim rezom. Carski rez je ozbiljna operacija, i kao takva, nije stvar izbora, već nužde.

Najčešći razlozi za carski rez su: neotvaranje grlića materice uprkos jakim i dugotrajnim bolovima bez efekta, loš CTG zapis koji ukazuje na patnju ploda, kao i nespuštanje glavice ploda nakon potpunog otvaranja grlića materice.

Postoje i druge situacije u kojima se porođaj mora hitno završiti carskim rezom, ali nema potrebe da se o njima ovom prilikom detaljno govori, jer se ređe dešavaju.

#### Završna napomena

Na kraju, želela bih još jednom da vas podsetim da ćete biti u državnoj bolnici, a ne u hotelu. Uslovi su najbolji mogući u datim okolnostima i mogućnostima, a boravićete sa drugim porodiljama različitog porekla, kulture i vaspitanja.

Po mom mišljenju, to su sporedne stvari kojima ne treba davati preveliki značaj, imajući u vidu razlog zbog kog smo tu – da na najbolji mogući način ostvarimo našu misiju.

### **3. Smernice za period posle porođaja**

#### Period o kome se malo govori

Ovom prilikom želim da vam napišem još nekoliko reči o onome što sledi nakon porođaja. Iako se o samom porođaju mnogo govori, period koji dolazi posle njega često ostaje u senci, a zapravo mu se poklanja vrlo malo pažnje. Upravo taj period, međutim, predstavlja jedno od najosetljivijih vremena u životu žene.

#### Boravak u Porodilištu i otpust kući

U Porodilištu ostajete najmanje tri dana, ne računajući sam dan porođaja.

Ukoliko ste se porodili prirodnim putem, trećeg dana bićete pregledani (ginekološki pregled), a po potrebi i ultrazvučno. Ukoliko je sve u redu, kaže se da ste „pušteni kući“, što je, naravno, uslovno, jer i beba mora biti otpuštena iz bolnice, o čemu odlučuju pedijatri. Svakoga dana dok ste u Porodilištu, moje kolege obilaze



porodilje u okviru vizite, dok pedijatri pregledaju bebe, a zatim obilaze sobe, informišu majke o stanju njihove dece i odgovaraju na njihova pitanja.

Ukoliko je porođaj završen operativnim putem (carskim rezom), najraniji odlazak kući takođe je treći dan. Tada se pregleda operativna rana i, ako je sve u redu sa vama i bebom, možete biti otpušteni.

#### Oporavak nakon carskog reza

Kod operativno završenog porođaja izuzetno je važno da se pridržavate preporučenog načina ishrane. Prvog dana dozvoljeno je piti samo vodu i čaj, drugog dana supu i poneki tvrdi keks, a potom bareno povrće, ali ne grašak, kupus, pasulj i boraniju. Ovu hranu, kao i sirovo voće i povrće, ne smete jesti do desetog dana nakon carskog reza.

U vezi sa ranom i njenim previjanjem, dogovor se pravi individualno. Konci kod carskog reza skidaju se kada vam ja to kažem, najranije sedmog dana od operacije.

#### Tečnost, mleko i prvi dani dojenja

Svaka porodilja treba da unosi minimum tri litra tečnosti dnevno (voda, čaj, supa, mleko), uz vođenje računa o tome koje su tečnosti dozvoljene nakon carskog reza.

Mleko u dojkama neće odmah biti prisutno u količini koja je potrebna za ishranu bebe, naročito nakon carskog reza, i to je potpuno normalno. Nemojte očekivati da ćete u Porodilištu odmah moći da nahranite dete svojim mlekom, ali je veoma važno da savladate tehniku podoja. Zato pažljivo slušajte instrukcije koje vam daju pedijatri.

#### Lična higijena i nega rana

Nakon izlaska kući, ličnu higijenu obavljajte sredstvima za intimnu negu, a ne samo vodom ili običnim sapunom. Kod prirodno porođenih ne prskajte i ne mažite ništa po rani, osim ako to nisam posebno naglasila.

U predelu rane od epiziotomije možete koristiti rastvor *Tantum Rosa*, koji se dobija rastvaranjem praha iz kesice u čaši mlake vode i ima anestetičko i dezinfekciono dejstvo. Konci kod epiziotomije sami otpadaju u periodu od 20 do 30 dana nakon porođaja, i ne skidaju se.



Bol, lekovi i fizičko stanje

Za bolove, kao i tokom trudnoće, dozvoljeno je uzimanje paracetamola (Febricet).

Telo se postepeno oporavlja, ali je važno da mu se da vreme. Ne očekujte od sebe da odmah funkcionišete kao pre porođaja.

Prvi mesec – vreme prilagođavanja

Prvih mesec dana nakon porođaja naročito je osetljiv period, posebno nakon prvog porođaja. Moj savet je da posete svedete na minimum. To vreme treba da bude posvećeno upoznavanju sa vašim detetom, učenju novih veština – kupanja, presvlačenja i podoja – kao i usklađivanju svakodnevnih obaveza.

U isto vreme, beba se hrani na svaka tri sata, a vi morate pronaći prostor i za odmor. Svaku priliku za kratak san treba iskoristiti.

Uloga porodice i granice pomoći

Naravno, ukoliko imate svoje roditelje, roditelje partnera, sestru ili druge bliske rođake, podrazumeva se da će doći u prvim danima kako bi pomogli. Ipak, brigom o bebi trebalo bi da se bavite isključivo vi i vaš partner.

Svi oni su dobronamerni i imaju iskustvo stečeno odgajanjem sopstvene dece, ali osećaj za vaše dete imate samo vi, jer ste ga vi rodili. Sve ostalo ćete vremenom naučiti i savladati.

Emocije, „treće stanje“ i psihička stabilnost

Nemojte se plašiti svojih emocija, plačljivosti i osećaja nestabilnosti. Sve je to normalno i kroz to prolazi većina porodilja. Više niste trudni, ali još niste ni osoba kakva ste bili pre trudnoće. Kako u šali kažem – nalazite se u „trećem stanju“.

Za to su odgovorni hormoni, ali i nespavanje, briga i premor. Osećaj majčinstva i roditeljstva često ne dolazi odmah. U prvom periodu možete se osećati zbunjeno, nesigurno i preopterećeno, bez mogućnosti da se potpuno opustite i uživajte. Taj osećaj dolazi kasnije. Zato je važno da imate razumevanje okoline, a pre svega, partnera.

Kada potražiti stručnu pomoć

Ukoliko primetite da ne možete da se izborite sa tužnim i opterećujućim mislima, da ne spavate, ne jedete, ne održavate ličnu higijenu, da vam ni do



čega nije stalo i da stalno plaćete, potrebno je da se obratite lekaru, to jest, psihijatru.

Nismo svi podjednako emotivno jaki i sposobni da iznesemo sve životne izazove. Nije sramota potražiti stručnu pomoć. Ona ponekad podrazumeva samo razgovor, a ponekad i privremenu terapiju lekovima.

Dojenje, podrška i realnost

Trudite se da podstaknete i održite laktaciju, jer je dojenje najbolja ishrana za vašu bebu. Tokom svog rada, češće sam susretala žene koje su imale poteškoće sa dojenjem nego one koje ih nisu imale – bilo da mleka ima premalo, previše ili da su prisutni bolovi.

Uz dobru podršku, dojenje može biti uspešno. Ukoliko je potrebno, mogu vas uputiti osobi koja je završila stručnu obuku iz oblasti dojenja i čije vam instrukcije mogu biti od velike pomoći. Ukoliko se, ipak, desi da mleka nema ili ga nema dovoljno, to nije smak sveta. Mnoga deca hranjena veštačkom formulom izrasla su u zdrave i uspešne ljude.

Intimni odnosi, ciklus i planiranje naredne trudnoće

Polne odnose ne smete imati dok ne obavite prvu kontrolu nakon porođaja, otprilike mesec dana kasnije.

Tokom dojenja možete u potpunosti izostati sa menstrualnim krvarenjem, možete imati redovne cikluse ili neredovne sa pauzama od mesec do dva. Sve ove varijante su normalne, ali u svim tim situacijama možete ponovo ostati trudni ukoliko ne koristite zaštitu (prezervativ). Nova trudnoća se ne savetuje najmanje dve godine nakon porođaja.

Završna poruka

Ovo su samo neke smernice koje su se u praksi pokazale korisnim i koje sam želela da podelim sa vama. Savetujem da pronađete neku dobru knjigu o bebama u prvoj godini života, koja može pomoći u ovom osetljivom periodu i dati odgovore na pitanja koja vam sada deluju mala, ali su vam veoma važna. Korisne su i knjige koje pokazuju da niste sami, da i druge žene prolaze kroz slične poteškoće, poput knjige „Rodila se mama... i nije sama“.

Srećno!

*S poštovanjem,  
dr Ružica*



## Zaključak

Tekst koji je pred čitaocem ne završava se završetkom porođaja, niti poslednjim smernicama za period nakon njega. Naprotiv, on se tu zapravo otvara, ka razumevanju iskustva koje se ne može svesti na medicinski događaj, protokol ili uspešno „obavljen“ zadatak. Trudnoća, porođaj i rani period majčinstva predstavljaju proces koji zahteva vreme, prisutnost i spremnost da se uđe u nepoznato, bez iluzije potpune kontrole.

Kroz tri povezane celine, ovaj rad pokazuje da se u susretu sa rađanjem deteta osim menjanja tela, menja i njen unutrašnji poredak. Telesne promene, bol, strah, neizvesnost, emotivna labilnost i umor nisu znaci slabosti, već sastavni delovi procesa prilagođavanja. Upravo u tim trenucima, koji se često doživljavaju kao krizni ili neprijatni, odvija se tiha, ali duboka transformacija u kojoj se rađa majka.

U savremenom društvu, koje teži brzini, komforu i izbegavanju neprijatnosti, ovaj proces se često potiskuje ili banalizuje. Očekuje se da se trudnoća „iznese“, porođaj „završi“, a majčinstvo „proradi“ gotovo automatski. Iskustvo iz prakse, međutim, pokazuje suprotno – ono što se preskoči, potisne ili negira, vraća se kasnije u obliku telesnih tegoba, emotivne nestabilnosti ili osećaja dezorijentacije i krivice.

U tom smislu, ovaj tekst svedoči o značaju preuzimanja odgovornosti – ne u smislu krivice, već u smislu svesnog učešća u procesu koji se ne može delegirati drugome. Lekari, babice, pedijatri i porodica mogu biti podrška, ali iskustvo trudnoće, porođaja i majčinstva ostaje lično i neponovljivo. Njihova vrednost ne meri se odsustvom bola ili poteškoća, već sposobnošću da se kroz njih prođe sa razumevanjem i podrškom.

U okviru „Republike duha“, ovaj rad se može čitati kao *zapis sa margine koja nije izmeštena od suštine, već joj je najbliža*. Margina je ovde prostor u kome se susreću telo i svest, odgovornost i ranjivost, iskustvo i smisao. Prolazak kroz trudnoću, porođaj i period nakon njega predstavlja jedan od onih retkih životnih trenutaka u kojima se duh ne potvrđuje velikim idejama, već spremnošću da se ostane prisutan u onome što jeste.

Zbog toga ovaj tekst ne nudi zaključke u klasičnom smislu, već poziv – da se procesu dâ vreme, da se iskustvu prizna vrednost i da se rađanje deteta prepozna i kao rađanje jedne nove, drugačije i odgovornije verzije sebe.



## Literatura

**Brajković, L.** (2013). *Psihologija trudnoće i porođaja*. Zagreb: Naklada Slap.

**Čović, A.** (2016). *Žena, telo i majčinstvo*. Beograd: Clio.

**Kapor-Stanulović, N.** (2004). *Psihologija roditeljstva*. Beograd: Zavod za udžbenike.

**Nikolić, S.** (2011). *Psihijatrija*. Beograd: Medicinska knjiga.

**Popović, M.** (2018). *Perinatalna psihologija*. Beograd: Institut za mentalno zdravlje.

**Raphael-Leff, J.** (2019). *Psihologija majčinstva (prevod)*. Novi Sad: Psihopolis institut.

**Winnicott, D. W.** (2014). *Porodica i razvoj ličnosti (prevod)*. Beograd: Zavod za udžbenik

Ružica Azdejković<sup>2</sup>

## TOWARD MOTHERHOOD

### ABSTRACT

This paper presents an experiential and clinically grounded overview of pregnancy, childbirth, and the postnatal period, understood as a continuous process of psychophysical and emotional transformation in women. Drawing on many years of medical practice and direct work with pregnant women and new mothers, the author highlights the gap between medical protocols and women's lived experiences, particularly in the postnatal period, which often lacks adequate support and understanding.

Special emphasis is placed on responsibility, realistic expectations, and the process of adjustment, with a clear distinction between experiences that are part of normal adaptation and those requiring additional professional support. Pregnancy and childbirth are not viewed as isolated medical events, but

---

<sup>2</sup> Gynecological Clinic - Kruševac General Hospital, r.azdejkovic@gmail.com



as a developmental process in which both the child and the mother are born, accompanied by profound bodily, emotional, and psychological changes.

Within the conceptual framework of marginality, this paper illuminates the „in-between“ space—between bodily change and psychological reorganization, between social expectations and personal experience, and between medical care and personal responsibility. The aim of the paper is to offer guidance, reduce fear and uncertainty, and encourage conscious participation in the process of motherhood, recognizing it as an experience that requires time, presence, and support.

**Keywords:** motherhood, pregnancy, childbirth, postpartum period, psychophysical adjustment.

