

Šifra crveno - menstrualna stigma i njezini prediktori kod studenata i studentica Sveučilišta u Zagrebu

Vlahov, Danijela

Master's thesis / Diplomski rad

2024

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Zagreb, Faculty of Humanities and Social Sciences / Sveučilište u Zagrebu, Filozofski fakultet**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:131:888899>

Rights / Prava: [In copyright](#) / [Zaštićeno autorskim pravom.](#)

Download date / Datum preuzimanja: **2024-10-10**



Sveučilište u Zagrebu
Filozofski fakultet
University of Zagreb
Faculty of Humanities
and Social Sciences

Repository / Repozitorij:

[ODRAZ - open repository of the University of Zagreb
Faculty of Humanities and Social Sciences](#)



Sveučilište u Zagrebu

Filozofski fakultet

Odsjek za sociologiju

Šifra crveno – menstrualna stigma i njezini prediktori

kod studenata i studentica Sveučilišta u Zagrebu

Diplomski rad

Studentica: Danijela Vlahov

Mentorica: izv. prof. dr. sc. Ksenija Klasnić

Zagreb, rujan 2024.

SADRŽAJ

1. Uvod.....	3
2. Ciljevi i svrha rada.....	4
2.1. Ciljevi rada.....	4
2.2. Svrha rada.....	5
3. Teorijski koncept i hipoteze.....	5
3.1. Menstruacija kao ženski problem.....	5
3.2. Stigma i menstrualna stigma.....	6
3.3. Upravljanje dojmom o sebi za vrijeme menstruacije.....	7
3.4. Iskustva menstruacije i isključenost iz društva.....	9
3.5. Stavovi povezani s menstruacijom.....	11
3.6. Obrazovanje o menstruaciji.....	12
3.7. Uloga muškaraca u obrazovanju o menstruaciji.....	14
3.8. Istraživačka pitanja i hipoteze rada.....	15
4. Metodologija.....	17
4.1. Postupak prikupljanja podataka i opis uzorka.....	17
4.2. Mjerni instrumenti.....	18
4.3. Analitički pristup.....	24
5. Rezultati.....	25
5.1. Razina menstrualne stigme s obzirom na otkrivenost menstrualnog statusa.....	36
5.2. Menstrualna stigma i iskustva povezana s menstruacijom.....	37
5.2.1. Osobna stigmatizacija zbog menstruacije i iskustva povezana s menstruacijom.....	39
5.2.2. Percepcija društvene stigmatizacije zbog menstruacije i iskustva povezana s menstruacijom.....	40
5.3. Menstrualna stigma i upoznatost sa zdravstvenim i seksualnim temama.....	42
5.3.1. Osobna stigmatizacija zbog menstruacije i upoznatost sa zdravstvenim i seksualnim temama.....	43
5.3.2. Percepcija društvene stigmatizacije zbog menstruacije i upoznatost sa zdravstvenim i seksualnim temama.....	45
6. Rasprava.....	46
7. Zaključak.....	51
8. Literatura.....	52
9. Sažetak.....	57
10. Summary.....	57

1. Uvod

Sredinom 2000-ih prvi put je dana jasna definicija upravljanja menstrualnim zdravljem od strane Svjetske zdravstvene organizacije i UNICEF-a (Thomson i sur., 2019). Spomenuta definicija upravljanja menstrualnim zdravljem primarno se odnosi na mogućnost osoba da koriste čiste menstrualne potrepštine, mogućnost promjene iskorištenih potrepština u privatnosti onoliko često koliko je potrebno, kao i na korištenje sapuna i vode te pristup mjestima za odbacivanje iskorištenih menstrualnih potrepština. Ljudska prava su inherentna svakom pojedincu, ali kada je riječ o menstruaciji, ta su prava često ugrožena. Pitanja menstrualnog zdravlja pitanja su ljudskih prava koja zahtijevaju zajedničke napore u eliminiranju stigme i diskriminacije, uključujući pojedince svih rodova u promicanje rodne ravnopravnosti. Nedostatak pristupa higijenskim potrepštinama i sigurnim prostorijama za upravljanje menstrualnom higijenom može ozbiljno ugroziti zdravlje osoba koje menstruiraju. Menstrualno zdravlje obuhvaća fizičko, mentalno i socijalno stanje, a ne samo odsutnost bolesti te uključuje (Hennegan i sur., 2021): (1) pružanje preciznih informacija primjerenih dobi u vezi s menstruacijom i povezanim metodama brige o sebi; (2) olakšavanje individualiziranih higijenskih praksi, osiguravanje udobnosti, privatnosti i sigurnosti tijekom menstruacije; (3) pravovremeni pristup dijagnostičkim mjerama, terapijskim intervencijama i potpori u liječenju bolesti povezanih s menstruacijom i nepravilnostima; (4) okruženje bez stigme koje potiče pozitivne stavove i psihološku dobrobit osoba koje menstruiraju; (5) mogućnost odlučivanja o sudjelovanju u civilnim, kulturnim, ekonomskim, društvenim i političkim domenama, uz zaštitu od isključivanja povezanog s menstruacijom, diskriminacije, prisile i/ili nasilja. U definicijama upravljanja menstrualnim zdravljem često je izostavljen aspekt upravljanja boli povezanom s menstruacijom kao i stigmatiziranje koje osobe doživljavaju zbog menstruacije. Mitovi i tabui vezani uz menstruaciju, koji su dan danas prisutni, naglašavaju važnost menstrualnog zdravlja kao temeljnog aspekta ljudskih prava i rodne ravnopravnosti. Opstali su u raznim kulturama, dovodeći do isključenja osoba iz društvenog života. Prava koja mogu biti ugrožena tijekom menstruacije su: (1) pravo na zdravlje; (2) pravo na obrazovanje; (3) pravo na rad; (4) pravo na nediskriminaciju i rodnu ravnopravnost; (5) pravo na vodu i higijenu. Uskraćivanjem mogućnosti upravljanja menstrualnim zdravljem uskraćuju se osnovna ljudska prava svima koji imaju menstruaciju. Ta su prava sastavni dio UN-ovih *Sedamnaest globalnih ciljeva za održivi razvoj* (Sustainable Development Goals, SDGs), pokrivajući područja siromaštva, obrazovanja, zdravlja, pristupa vodi i sanitarnih uvjeta te jednakosti spolova.

Rješavanje pitanja menstrualnog zdravlja ključno je za postizanje ovih ciljeva do 2030. (Babbar i sur., 2021).

Javni diskurs o menstruaciji u Hrvatskoj pokrenuli su rezultati istraživanja o menstrualnom siromaštvu provedenom od strane Udruge za ljudska prava i građansku participaciju PaRiter 2020. godine. Cilj istraživanja bio je prikupiti informacije o korištenju, potrošnji i dostupnosti menstrualnih potrepština, uvjetima održavanja menstrualne higijene i sramu koji se vezuje uz menstruaciju, a online upitnik izrađen za potrebe istraživanja ispunilo je više od 6000 osoba. Rezultati istraživanja potaknuli su veliku reakciju javnosti, na dotad u Hrvatskoj rijetko spominjan problem menstrualnog siromaštva osoba koje menstruiraju. Rezultati istraživanja pokazuju kako 36,4% osoba koristi manje kvalitetne menstrualne potrepštine; 11,9% osoba si ne može priuštiti dovoljno potrepština da ih mogu mijenjati kada god žele te jednako toliko osoba si generalno ne može priuštiti menstrualne potrepštine (Močibob, 2021).

Osobe koje menstruiraju¹ moraju imati adekvatnu zdravstvenu i seksualnu edukaciju, adekvatne higijenske potrepštine i uvjete te okruženje koje im pruža podršku i razumijevanje. Učenje o menstruaciji i razvijanje zdravih navika kako upravljati menstruacijom ili pomoći osobama koje menstruiraju je ključno za rješavanje problema stigmatizacije zbog menstruacije koja je izvor društvene isključenosti zbog menstruacije i uznemiravanja na osnovu menstruacije.

2. Ciljevi i svrha rada

2.1. Ciljevi rada

Primarni cilj diplomskog rada je koristeći vinjete izmjeriti udio stigmatiziranja zbog menstruacije na uzorku studentica i studenata Sveučilišta u Zagrebu te percipirani udio stigmatiziranja od strane društva. Nadalje, mjerenjem karakteristika menstruacije, iskustva vezanih uz menstruaciju, menstrualnog srama i stavova o menstruaciji analizirati doprinos određenih karakteristika razini stigmatizacije te percipiranoj razini društvene stigmatizacije kod osoba koje menstruiraju. Također, analizirati doprinos informiranosti o menstruaciji i načina učenja o menstruaciji razini stigmatizacije zbog menstruacije te percipiranoj razini stigmatizacije zbog menstruacije od strane studentica i studenata Sveučilišta u Zagrebu.

¹ U radu se koristi izraz osobe koje menstruiraju za sve osobe koje tijekom života imaju menstruaciju.

2.2. Svrha rada

Rezultati mogu pomoći u usmjeravanju razvoja pozitivnijeg razgovora o menstruaciji i pravovremenoj edukaciji o menstruaciji, kao i o drugim usko vezanim temama za rodnu ravnopravnost. Podaci analizirani i predstavljeni u ovom radu mogli bi biti od koristi i nastavnim planovima te bi mogli ponovno dovesti u pitanje potrebu za uvođenjem seksualne/spolne edukacije kako bi se na jednom mjestu obradila (uz ostalo) širina društvene problematike ženskog reproduktivnog sustava, seksualnosti i menstruacije. Isto tako, podaci bi mogli poslužiti kampanjama koje rade na smanjenju društvenog tabua i stigme vezane uz menstruaciju, a koji onemogućavaju rješavanje ključnih problema vezanih uz svakodnevni život osoba koje menstruiraju.

3. Teorijski koncept i hipoteze

Ovaj dio rada koncentrira se na teorijski koncept i ranija istraživanja provedena u svijetu i Hrvatskoj na ovu temu te konstrukciju hipoteza iz navedenog. Menstruacija je prirodna pojava i pokazatelj plodnosti i zdravlja kod osoba koje menstruiraju te se događa na mjesečnoj razini kod otprilike 1,8 milijardi pojedinaca u cijelom svijetu (Carneiro, 2021). Iako je menstruacija prirodna funkcija vitalna za reproduktivni proces, društveno nosi snažan kulturni tabu (Chrisler, 2011; Chrisler i sur., 2014; Delaney i sur., 1976; Phipps, 1980 prema Karlsson, 2019). Uz tabu, nedostatak adekvatne edukacije o menstruaciji dovodi do širenja predrasuda i diskriminacije osoba koje menstruiraju, te jača stigmatizaciju zbog ovog prirodnog procesa (Laws, 1990).

3.1. Menstruacija kao ženski problem

Feminističke teorije su se dugi niz godina bavile dihotomijom privatnog i javnog ističući da ta podjela pomaže u održavanju patrijarhalnih normi koje ograničavaju žene (Leinart Novosel, 2018). Simone de Beauvoir (2016) ističe da društvo ženu konstruira kao *drugo*, a menstruacija se društveno percipira kao nešto negativno i/ili prljavo te nužno privatno. Ovakvo poimanje menstruacije od strane društva proizlazi iz patrijarhalne ideologije koja gleda na žene s visoka, ne pridajući menstruaciji status šireg društvenog problema (de Beauvoir, 2016). Djevojke nakon menarhe često budu izložene pritiscima vezanim uz odrastanje i tome prikladno *damsko* ponašanje, što dodatno otežava prihvaćanje menstruacije kao normalnog procesa od strane osoba koje menstruiraju (Lee i Sasser-Coen, 1996 prema Johnston-Robledo i Chrisler, 2020). Iako u nekim kulturama menarha simbolizira prelazak u odraslost, istovremeno se preporuča privatnost i tajnovitost informacija vezanih uz menstruaciju (Marván

i Molina-Abolnik, 2012). Društvena percepcija menstruacije ključna je za razumijevanje stigmatizacije koju osobe koje menstruiraju doživljavaju. Također, polarna podjela na prirodno (žensko) i kulturno (muško) dodatno ojačava stigmatizaciju zbog menstruacije, povezujući žene izravno s biološkim procesima poput menstruacije, trudnoće i menopauze te time pravdajući dominaciju muškaraca u društvu (Galić, 2006). Društvena konstrukcija menstruacije kao nečeg što je isključivo privatno i žensko iskustvo doprinosi stigmatizaciji, diskriminaciji i nedostatku obrazovanja o ovom važnom aspektu reproduktivnog zdravlja.

3.2. Stigma i menstrualna stigma

Stigma je koncept koji je izazvao značajan interes u različitim društvenim znanostima, uključujući sociologiju, psihologiju, socijalnu psihologiju i javno zdravstvo. Stigma potječe od starih Grka koji su svojevremeno žigosali kriminalce i robove kako bi označili njihov status. Ljudi su reagirali s gađenjem kada su vidjeli žigove (oznake) povezane s lopovima ili izdajicama, a građani su izbjegavali društvenu interakciju s kriminalcima i robovima (Goffman, 1963). Stigma se u društvu najčešće javlja kada ljudi posjeduju vidljive hendikepe ili deformitete te se tada pojedinac percipira kao *diskreditiran* ili *obilježen*; međutim, teškoće mogu stvoriti i stigme koje se ne mogu odmah uočiti, ali mogu postati poznate drugima te je tada osoba *potencijalno diskreditirana* ili *potencijalno markirana* (Goffman, 1963). Tri su ključne dimenzije koje izazivaju najviše stigmatizacije od strane drugih: opasnost (uočena opasnost za druge), vidljivost (tj. očitost oznake) i mogućnost kontrole (Johnston-Robledo i Chrisler, 2020). Leary i Schreindorfer (1998) definiraju stigmatizaciju kao *interpersonalnu disocijaciju*, sugeriraju da se stigmatizacija događa *kada se zajednička karakteristika kategorije ljudi konsenzualno smatra osnovom za odvajanje od (tj. izbjegavanje, isključivanje, distanciranje ili na drugi način minimiziranje interakcije s) pojedinaca koji se percipiraju kao pripadnici te kategorije* (Leary i Schreindorfer, 1998). Povijesna i suvremena vjerovanja prikazuju menstruaciju kao nečistu ili štetnu, što dovodi i do ograničenja u svakodnevnim aktivnostima osoba koje menstruiraju. Ako osobe imaju uvjerenja da menstrualni ciklus uzrokuje da osobe koje menstruiraju budu fizički ili mentalno *izvan ravnoteže*, tada stigma te osobe označava kao bolesne, onesposobljene, bez kontrole, neženstvene ili čak i lude (Chrisler, 2008). Osobe se doživljavaju različito u odnosu na ostatak mjeseca i opisuje različitim karakteristikama, termin *hormonalne* često se koristi kako bi se opisale žene u različitim fazama reproduktivnog ciklusa, implicirajući da su njihovo ponašanje i emocionalna stabilnost pod snažnim utjecajem endokrinog sustava te da su one *van kontrole* (Chrisler i sur., 2014). Istraživanja potvrđuju navedeno; Forbes i suradnici (2003) otkrili su da su i studenti i studentice

ocijenili ženu s menstruacijom manje privlačnom, nečistijom i razdražljivijom od žena općenito, dok su Marván i suradnici (2008) zamolili studente u SAD-u i Meksiku da navedu riječi koje su im pale na pamet kada su pročitali izjave: (1) *Žena s menstruacijom je...* i (2) *Žena prije menstruacije je...* na koje su sudionici naveli 92 negativne riječi. Navedene riječi grupirane su u sljedeće kategorije: negativan afekt (tužna, frustrirana), neaktivnost (umorna, slaba), neugodnost (očajna), nestabilnost (nepredvidiva, neraspložena), ograničenje (onesposobljena) i fizički simptomi (grčevi, nadutost) (prema Johnston-Robledo i Chrisler, 2020). Za razliku od 92 negativne riječi sudionici navedenog istraživanja su smislili 55 neutralnih riječi i 33 pozitivne riječi (aktivna, lijepa), a unatoč stigmi, 50% sudionika je mislilo da su osobe aktivne i lijepe čak i u *to doba mjeseca*.

Goffman je kategorizirao stigme u tri vrste: *odvratnosti tijela* (opekline, ožiljci, deformacije), *mrlje individualnog karaktera* (kriminal, ovisnosti) i *plemenski identiteti/društvena obilježja povezana s marginaliziranim skupinama* (spol, rasa, seksualna orijentacija, nacionalnost) (Goffman, 1963). Stigma uključuje negativne stavove, uvjerenja i stereotipe usmjerene prema određenoj skupini ili pojedincu, što često rezultira njihovim socijalnim isključenjem i diskriminacijom. U ovom istraživanju menstrualnoj stigmi pristupilo se iz tri perspektive, prema LeBelu (2008): (1) istraženo je kako pojedinci percipiraju opća društvena stajališta o menstruaciji kroz mjerenje stavova o menstruaciji te percepciju s menstruacijom povezanih praksi i mitova; (2) istraženo je kako pojedinci percipiraju društveni stav prema ženama i djevojkama koje imaju menstruaciju; (3) istražene su stvarne situacije stigmatizacije i diskriminacije povezane s menstruacijom na pojedincima. Svi navedeni aspekti ispitani su u radu kako bi se kvantificirala stigma na uzorku. Ovaj sveobuhvatan pristup omogućio je dublje razumijevanje različitih aspekata menstrualne stigme i njezinog utjecaja na pojedince i društvo.

3.3. Upravljanje dojmom o sebi za vrijeme menstruacije

Kao i kod drugih poteškoća u upravljanju dojmom o sebi, stigme navode pojedince da osjete nesklad između svog trenutnog društvenog identiteta i željenog društvenog identiteta (Goffman, 1963; Leary i Kowalski, 1990; Kowalski i Chapple, 2000). Nerealni standardi ljepote promovirani u društvu i medijima pritišću osobe da se prilagode idealnoj figuri, ponekad opasnim ili skupim metodama (npr. nepravilna prehrana, selektivna plastična kirurgija), a sama vulva i vagina također su podvrgnute značajnoj stigmi (Holland i sur., 2020). Istraživanje koje je provela Tomi-Ann Roberts i njezini kolege (2002.) pokazalo je negativan dojam koji može ostaviti javno otkrivanje menstrualnog statusa osobe. Predmet analize bio je eksperiment na sudionicima koji su bili pozvani na intervju, no dok su čekali da intervju počne

ustvari su sudjelovali u eksperimentu. Prije intervjua, ispitivačici je u prostoru gdje su sudionici čekali početak intervjua *ispao* tampon dok je u kontrolnoj skupini ispitivačici *ispala* kopča za kosu. Nakon provedenog intervjua, sudionike obje skupine se pitalo da karakterno procijene ispitivačicu. U grupi u kojoj su sudionici vidjeli da je ispitivačici *ispao* tampon, ispitivačica je percipirana kao manje kompetentna i manje simpatična. Osim toga, sudionici su imali tendenciju izbjegavati je fizički (udaljavati se od nje za vrijeme intervjua) u usporedbi sa ženom koja je ispustila kopču za kosu (Roberts i sur., 2002). Ovaj efekt bio je jednako snažan kod muških i ženskih sudionika, što sugerira da je raširena zabrinutost osoba o prikrivanju njihovog menstrualnog statusa opravdana². Osobe koje menstruiraju često su zbog menstruacije stigmatizirane i kao onesposobljene ili odbojne (Johnston-Robledo i Chrisler, 2020). Studija iz 2014. godine (Chrisler i sur., 2014) također sugerira da društvene stigme povezane s menstruacijom mogu utjecati na društvene odnose i rezultirati diskriminacijom.

Stigma povezana s menstruacijom ima negativne posljedice i na zdravlje, seksualnost, dobrobit i društveni status osobe koja menstruira, a jedna od posljedica koja se najčešće spominje u literaturi je samosvijest i samokontrola tijela povezana s zabrinutošću oko otkrivanja menstrualnog statusa. Oxley (1998) je pokazala kako osobe za vrijeme menstruacije mijenjaju ponašanje u odnosu na ostatak mjeseca kada ne menstruiraju na način da nose široku odjeću i preferiraju tampone umjesto uložaka. Osim toga, izbjegavaju plivanje i seksualne aktivnosti tijekom menstruacije, često zbog brige o tome kako će drugi reagirati na njihovu menstrualnu krv (Oxley, 1998 prema Johnston-Robledo i Chrisler, 2020). Također, istraživanje provedeno 2000. godine (Kowalski i Chapple, 2000) istraživalo je kako saznanje o menstrualnom statusu utječe na motivaciju za upravljanjem dojmom o sebi kod žena tijekom menstruacije te implikacije ove stigme na međuljudske odnose u situaciji ispitivanja kod anketara. Osobe s menstruacijom izrazile su više zabrinutosti zbog ostavljanja određenog dojma kada anketar koji ih je ispitivao nije znao da imaju menstruaciju nego kada je znao. Dobivene razlike u njihovoj motivaciji da upravljaju dojmom o sebi mogu se objasniti konceptualizacijom upravljanja dojmom o sebi koju su Leary i Kowalski (1990) opisali kao proces koji uključuje *motivaciju za upravljanjem dojmom o sebi* (razlog zašto bi osoba htjela upravljati dojmom) i *izgradnju dojma o sebi*. Motivacija za upravljanje dojmom o sebi proizlazi iz percipirane potrebe za upravljanjem dojmom o sebi i vrijednosti koju ima željeni dojam koji osoba želi ostvariti, a proizlazi iz razlike između trenutnog dojma (slike) o sebi i onog željenog. Kada osobe znaju da će biti stigmatizirane kada se njihov menstrualni status otkrije, više će se truditi da on ostane

² Navedeno istraživanje bila je inspiracija za metodologiju ovog rada.

skriven, upravljajući dojmom o sebi, no u trenutku kada njihov menstrualni status postane poznat izgradnja dojma o sebi više ne iziskuje toliku pažnju. Izgradnja dojma o sebi obuhvaća pet aspekata; (1) koncept o sebi (slika o sebi), (2) izgled željenog i neželjenog identiteta; (3) ograničenja uloge (dojma); (4) vrijednost dojma te (5) trenutnu i željenu društvenu sliku (o osobi/sebi). Stigmatizirane osobe, motivirane za upravljanje dojmovima, često biraju strategije poput korištenja rekvizita ili neverbalnih gesti kako bi kontrolirali percepciju drugih (Brown i Garland, 1971; Kowalski i Chapple, 2000). Prikrivanje menstruacije smatra se nužnim kako bi se osobe percipirale kao kompetentne (Roberts i sur., 2002), poželjne i seksualno privlačne (Erchull, 2013 prema Wood, 2020). Praksa prikrivanja menstruacije pruža osobama korist na društvenoj, političkoj i osobnoj razini jer menstruacija označava tijela kao *ženstvena*, a stoga često i kao *slabija* (Wood, 2020). Motivacija da se pokaže kompetentnost drugima - ili izbjegne izgled nekompetentnosti - čini se temeljno važnom u društvenim odnosima (Brown i Garland, 1971). U Hrvatskoj žene koriste različite nazive (*tetka iz Australije, menga* i sl.) za menstruaciju zbog srama u razgovoru i stigme povezane s predrasudnim obilježjima menstruacije, dok termin *menstruacija* koristi tek 14% ispitanica istraživanja (Močibob, 2021). Teorija objektivizacije (Fredrickson i Roberts 1997) može pomoći u objašnjenju zašto su određene osobe koje menstruiraju samosvjesne u vezi s menstruacijom i zašto se trude sakriti ili eliminirati znakove mjesečnice. Samoobjektivizacija može dovesti do toga da osobe stalno monitoriraju sebe i da u skladu s tim prilagođavaju ponašanje kako bi utjecale na dojam o sebi. Nemogućnost ili neuspjeh u upravljanju dojmom o sebi i samoobjektivizacija mogu dovesti do toga da osobe osjete sram zbog reproduktivnih funkcija i etapa razvoja i starenja, uključujući menstruaciju, porod i dojenje (Johnston-Robledo i sur. 2007). One koje doživljavaju sram spram svog tijela također izražavaju negativne emocije prema menstruaciji (Karlsson, 2019). Sram koji okružuje menstruaciju može navesti žene da donose odluke vezane i za zdravstvenu njegu koje mogu biti štetne, također, stigma koja okružuje ženska tijela može otežati osobama koje menstruiraju komunikaciju s drugima o svojim reproduktivnim organima i njihovoj dobrobiti, uključujući pružatelje zdravstvene skrbi (Braun i Kitzinger, 2001, prema Holland i sur., 2020). Tako je istraživanje iz 2004. godine pokazalo da su samoobjektivizacija i negativni stavovi prema menstruaciji povezani te da osobe s višim razinama samoobjektivizacije često imaju negativnije stavove i emocije prema menstruaciji (Roberts, 2004).

3.4. Iskustva menstruacije i isključenost iz društva

Studije su pokazale da kada osobe koje menstruiraju ne mogu na primjeren način upravljati menstruacijom u školi, njihovo prisustvo i uspjeh trpe (Armour i sur., 2019; Ju i sur., 2014;

Yoshino i sur., 2022). Simptomi menstruacije značajno utječu i na obrazovanje, pri čemu je u studiji iz 2019. godine 20% osoba bar jednom izostalo s nastave, a 40% je izvijestilo o negativnim utjecajima na uspješno sudjelovanje u učenju i radu (Armour i sur., 2019). Navedeno sugerira da menstruacija na razne načine može značajno otežati školovanje osobama koje menstruiraju, pogotovo ako osobe na mjestu školovanja nemaju osigurane uvjete za upravljanje menstruacijom. U različitim kulturama bol tijekom menstruacije smatra se tipičnim dijelom iskustva što dovodi do normalizacije boli i nesporazuma o tome koja razina boli se smatra *normalnom* te do potencijalnih zdravstvenih rizika (Armour i sur., 2019). Dismenoreja, poznata i kao menstrualna bol, vrlo je zastupljena među ženama, gdje prijavljene stope variraju od 16% do 91% dok se teška bol, koja ometa svakodnevne aktivnosti, pojavljuje u manjem postotku, negdje između 2% i 28% (Ju i sur., 2014). Više od četvrtine osoba u istraživanju provedenom 2022. godine prijavilo je kako su morale skratiti radno vrijeme ili čak ostati kod kuće barem jedan dan u posljednjih šest mjeseci zbog menstrualnih bolova, osim toga, osobe su podijelile da dismenoreja nije utjecala samo na njihov rad ili školske rezultate, već i na njihova prijateljstva, obiteljske veze i svakodnevni život (Yoshino i sur., 2022). Istraživanje provedeno među studenticama turskih sveučilišta otkrilo je visoku prevalenciju dismenoreje (55,5%) dok je oko petine ispitanica opisalo svoju dismenoreju kao tešku (Ozerdogan i sur. 2009). Istraživanje provedeno u Hrvatskoj navodi kako je 10% osoba bilo u situaciji da si ne može priuštiti lijekove za ublažavanje boli tijekom menstruacije, a 8,8% osoba navodi kako su bile u situaciji kada nisu mogle promijeniti menstrualne potrepštine čak do osam sati jer si nisu mogle priuštiti više od toga (Močibob, 2021). Redovita zamjena tampona smanjuje rizik od toksičnog šoka, dok osobe mogu imati i reakcije kože na sastojke menstrualnih proizvoda, ističući potrebu za objavljivanjem sastojaka menstrualnih proizvoda i dodatnim istraživanjem potencijalnih zdravstvenih posljedica njihova korištenja (Ross i Shoff, 2024; UNFPA, 2022).

To su samo neki od problema s kojima se susreću osobe koje menstruiraju. Neprijavlivanjem dismenoreje zbog krive percepcije o normalnosti boli koju menstruacija uzrokuje može dovesti do previđanja određenih ozbiljnih zdravstvenih rizika kao što je recimo endometriozna i adenomioza te posljedice koje ta stanja imaju kao što je npr. neplodnost. Neizostavni je aspekt menstrualnog zdravlja i nošenje s popratnim tegobama koje, osim boli, uključuju i umor, nadutost, osjetljivost dojki, glavobolju, bolove u donjem dijelu leđa, promjene apetita te javljanja osjećaja anksioznosti, tuge i nervoze. Daljnji je problem korištenje neprikladnih improviziranih sredstva umjesto menstrualnih potrepština, alternativa kojoj podliježe 3,6% osoba u Hrvatskoj i koje su više puta u životu umjesto uložaka i tampona (i drugih menstrualnih

potrepština) bile primorane koristiti toaletni papir ili maramice, komade izrezane tkanine i majici, krpe, vate, gaze i sl. (Močibob, 2021).

Nedostatak pristupa sigurnim mjestima i resursima za upravljanje higijenom tijekom menstruacije, edukacije o tijelu i hormonalnim promjenama i zdravlju, zajedno s nedostatkom lijekova za bol tijekom menstruacije, može rezultirati isključivanjem osoba iz javnog i društvenog života tijekom dana kada je osoba primorana fizički zbog bolova ili ekonomski ostajati kod kuće.

3.5. Stavovi povezani s menstruacijom

Današnji stavovi o menstruaciji uglavnom potječu iz patrijarhalne kulture koja menstruaciju smatra reproduktivnim obilježjem s jedne strane, ali i nečim *prljavim* s druge strane (Laws, 1990). Menstruacija je često opisana kao prirodan biološki proces, ali istovremeno se smatra i nečim što se treba čuvati u privatnosti, posebno od muškaraca (Stubbs, 2008; White, 2013 prema Erchull, 2020). Stavovi su mentalni i ponašajni obrasci koji se manifestiraju u našim procjenama o određenim ljudima, mjestima ili stvarima (Eagley i Chaiken, 1993, prema Rathus, 2000). Oblikuju se kroz učenje i mogu biti rezultat uvjetovanja, promatranja i kognitivne evaluacije (Rathus, 2000), a formiraju se i kroz obiteljske interakcije, odnose s prijateljima te putem medija koje koriste osobe koje menstruiraju (Laws, 1990). Stavovi, kao relativno trajna vrednovanja ljudi, predmeta i ideja, povezani su s našim ponašanjem (Aronson i sur., 2005 prema Kamenov, 2011). *Predrasude*, kao poseban oblik međugrupnih stavova, predstavljaju emocionalno zasnovane negativne stavove prema određenoj grupi ljudi. *Stereotipi* su generalizirana uvjerenja o grupi ljudi kojima se istovjetna obilježja pripisuju svim članovima grupe (Kamenov, 2011). U kontekstu stavova i stereotipa o osobama koje menstruiraju Frazer (1951) je opisao vjerovanja koja su rasprostranjena u raznim dijelovima svijeta, uključujući Europu, Aziju, Afriku, Australiju i Ameriku. Ta vjerovanja uključuju uvjerenja poput toga da kapljice menstrualne krvi na tlu ili u rijeci mogu ubiti biljke i životinje; da bunari presuše ako žena s menstruacijom iz njih crpi vodu; da muškarci mogu oboljeti ako dodiruju ili koriste predmete koje je dotakla žena s menstruacijom; da se pivo ukiseli ako žena s menstruacijom uđe u pivovaru; te da se vino, ocat, mlijeko i džem pokvare ako ih dotakne žena s menstruacijom. Ova vjerovanja reflektiraju suvremene norme koje osobama koje menstruiraju nameću razna ograničenja tijekom menstruacije, poput izbjegavanja kupanja, plivanja, pranja kose, obavljanja teških kućanskih poslova, stupanja u spolne odnose, bavljenja sportom ili konzumiranja određenih namirnica ili pića (Davis, i sur.,

2002; Marva'n i sur., 2006; Snow i Johnson, 1978; Tampax Report, 1981; Williams, 1983 prema Chrisler, 2011).

Mediji i reklame, kao što su one za higijenske proizvode, imaju također važnu ulogu u formiranju stavova i stigme zbog menstruacije. Navedeno često naglašava tajnovitost i izbjegavanje neugodnosti, koristeći alegorijske slike poput cvijeća i srca te prikazujući plavu tekućinu, a ne krv kako bi promovirali delikatnost (Johnston-Robledo i Chrisler, 2020). Nedostatak otvorene komunikacije o menstruaciji stvara okruženje u kojem se osobe osjećaju nesigurno i nelagodno u izražavanju svojih stavova i iskustava (Williams, 1983 prema Kissling, 1996). Kissling (1996) ističe da načini našeg govora i učenja o menstruaciji oblikuju stavove prema njoj, a pozitivni stavovi prema iskustvima osoba koje menstruiraju, kao što je menstruacija, mogu imati pozitivan utjecaj na njihove doživljaje. Zbog kulturnih uvjerenja, mnoge osobe diljem svijeta moraju skrivati svoju menstruaciju, što može negativno utjecati na njihovu obrazovnu i društvenu participaciju (Adhikari, 2007 prema Cost i sur., 2019). Negativni stavovi o menstruaciji često su povezani i s doživljavanjem simptoma vezanih uz ciklus (Marván i Molina-Abolnik, 2012). Istraživanje iz 2005. godine (Borrows i Johnson 2005, prema McHugh 2020), pokazalo je da čak i prije iskustva prve mjesečnice osobe vjeruju da je mjesečnica usko vezana uz fizičku nelagodu te povećanu emotivnost i promjene raspoloženja. Kulturni tabui i negativni stavovi oko menstruacije stvaraju okruženje u kojem se osobe osjećaju sramotno i nelagodno zbog ovog prirodnog procesa, što može imati ozbiljne posljedice po njihovo zdravlje i dobrobit. Reklame nisu jedini oblik javnog diskursa o menstruaciji, stavovi se također prenose kroz knjige, časopise i novinske članke, viceve i proizvode kao što su razni *šaljivi* proizvodi poput čestitki i magneta za hladnjak (Chrisler i sur., 2014). Većina stavova koje navedeni mediji prenose su negativni, a pridonose stereotipu o osobama s menstruacijom, posebno o osobama u vrijeme pred menstruaciju, kao nasilnim, iracionalnim, emocionalno nestabilnim i nekontroliranim (Chrisler i sur., 2014).

3.6. Obrazovanje o menstruaciji

Kada se menstruacija smatra tabu temom, osobe osjećaju potrebu za skrivanjem svakog znaka menstruacije, a mediji i društvo šire mitove i prakse koje potiču stigmatiziranje i diskriminaciju (Frazer, 1951 prema Chrisler, 2011). Menstrualna stigma se ovjekovječuje neizravno kroz šutnju, izbjegavanjem u razgovoru osim u određenim okolnostima kao što su privatno s prijateljicama i rodbinom, na satu zdravstvenog odgoja ili biologije, u liječničkoj ordinaciji i sl. (Kissling, 1996). Istraživanja iz Tajvana (Chang, Hayter i Lin, 2012), Ujedinjenog Kraljevstva (Lovering, 1995) i Australije (Peranović i Bentley, 2017) ukazuju na

to da rodno segregirani nastavni planovi i programi zdravlja i seksualnog odgoja rijetko uključuju menstruaciju u sadržaje obrađene s mladim muškarcima, a čak i kada ovi programi nisu rodno segregirani, informacije o ženskom pubertetskom razvoju i menstruaciji često su uokvirene manje pozitivno nego što je to slučaj s informacijama o muškom razvoju (Diorio i Munro, 2000 prema Erchull, 2020). Menarha i menstruacija simboliziraju mnogo više od mjesečnog razdoblja kojim treba upravljati, one simboliziraju seksualni i rodni identitet, želju, osjećaj sebe, glas, izbor, ženstvenost i obrede prijelaza (Patkar, 2020).

Cjelovita seksualna edukacija temelji se na ljudskim i seksualnim pravima koja su definirana međunarodnim dokumentima kao što su Opća deklaracija o ljudskim pravima (objavljena 1948. godine) i Deklaracija o seksualnim pravima (objavljena 1997. godine). Takva edukacija objedinjuje znanstveno utemeljene informacije o seksualnosti te, osim biološkog aspekta, naglašava i psihološki stavljajući na taj način seksualnost u širi društveni, kulturni i politički kontekst. Seksualno obrazovanje smanjuje rizična ponašanja, potiče veću brigu o reproduktivnom i seksualnom zdravlju i jača svijest o tjelesnoj autonomiji (Močibob, 2021). Istraživanje provedeno na nacionalnom uzorku Hrvatske, sudionika u dobi od 18 do 25 godina, ukazalo je na nezanemarivu potrebu i prihvaćenje uvođenja programa seksualne edukacije kao dio formalnog obrazovanja (Modrić i sur., 2011).

Pravo na pristup cjelovitoj seksualnoj edukaciji utemeljeno je u međunarodno priznatim deklaracijama o ljudskim pravima, koje zahtijevaju od vlada pojedinih država da garantiraju cjelokupnu zaštitu zdravlja, dobrobiti i dostojanstva osoba (PaRiter). Usporedbom različitih načina provođenja programa seksualne edukacije istaknuto je petnaest važnih elemenata o kojima ovisi uspješnost učenja (Modrić i sur., 2011:5) od kojih valja istaknuti: (1) intervencije su uspješnije u populaciji adolescenata koji još nisu seksualno aktivni (seksualna edukacije treba se održavati prije nego adolescenti krenu stupati u odnose); (2) uporaba različitih nastavnih metoda, osobito metode aktivnog učenja (demonstracije i/ili igre uloga); (3) ciljevi, nastavne metode i materijali moraju biti primjereni ciljnoj populaciji (predstavljani na način da ih korisnici razumiju); (4) informiranje o seksualnim rizicima i načinima zaštite; (5) objašnjavanje utjecaja medija i vršnjačkog konformizma na seksualnost; (6) razvijanje vještina komunikacije u seksualnom životu; (7) osnaživanje i samopoštovanje i podupiranje odgovornog ponašanja; (8) adekvatni nastavnici. Programi seksualne edukacije u školama trebali bi pomoći mladim ljudima pribaviti relevantne informacije o ljudskoj seksualnosti te bi trebali uključivati tri edukacijske dimenzije: (1) upoznavanje s pouzdanim, znanstveno provjerenim, informacijama; (2) usvajanje znanja i vještina potrebnih za minimiziranje rizika

vezanih uz seksualno ponašanje i (3) promoviranje pozitivnih stavova prema seksualnosti kao što su spolne/rodne ravnopravnosti te tolerancije prema seksualnim manjinama (Hodžić i Štulhofer, 2002 prema Modrić i sur., 2011). Istraživanje provedeno na nacionalnom uzorku mladih u Hrvatskoj (u dobi od 18 do 25 godina) dokazalo je raširenu potrebu i prihvaćenje uvođenja programa seksualne edukacije kao dio formalnog obrazovanja među ispitanicima u postotku od 83.8% (Modrić i sur., 2011). U Hrvatskoj se, usprkos potrebe i prihvaćanja uvođenja seksualne edukacije, ista nije uvela u formalno obrazovanje te su tako osobe većinski svedene na obrazovanje o reproduktivnom zdravlju (u biološkom i bilo kojem drugom aspektu) na satovima biologije i/ili u ordinacijama medicine gdje se nebrojeno puta informacije predstavljaju selektivno, bez aktivnog učenja i pri čemu se osobe često odvajaju po spolu. U trenutcima kada učitelji odvajaju djevojčice i dječake kako bi pogledali edukativne filmove o pubertetu i kada majke dogovaraju sa svojim kćerima privatne razgovore o tjelesnim promjenama, oni prenose ne samo činjenice već i smjernice za komunikaciju (Kissling, 1996). Važan izvor informacija su i primarne zajednice i značajni drugi, gdje majke igraju veću ulogu u obrazovanju svih rodova.

3.7. Uloga muškaraca u obrazovanju o menstruaciji

Važno je osigurati bolje obrazovanje o menstruaciji za sve rodove kako bi se prekinuo ciklus nelagode i stereotipa o osobama koje menstruiraju. Znanje može olakšati otvoreniju raspravu o menstruaciji i promicati kulturnu pozitivnost prema tom biološkom procesu. Iako su majke često izvor informacija o menstruaciji za muškarce, oni također dobivaju informacije od vršnjaka, medija ili seksualnih partnerica (Allen i sur., 2011 prema Erchull, 2020). Neki muškarci razvijaju negativne stavove o menstruaciji jer ju percipiraju kao izvorom ženske inferiornosti (Chrisler i sur., 2014; Forbes i sur., 2003). Studija provedena 2015. godine od strane Mahona, Tripathya i Singha dokazala je kako uključenost muškaraca i dječaka u stvaranje prostora za otvoreni dijalog o menstruaciji omogućuje muškarcima i dječacima da shvate važnost menstruacije i navika vezanih uz menstruaciju, kao i pitanja reproduktivnog zdravlja, samopoštovanja žena i osnaživanja žena te na taj način pridonesu smanjenju društvene stigme i borbi protiv tabua (Mahon i sur., 2015). Inkluzivni pristup u kojem su muškarci ravnopravni partneri osigurava veću podršku i vodi uspješnom osnaživanju cijele zajednice, posebno osoba koje menstruiraju. Izvješća o projektu otkrivaju da je 66 muških skupina, uključujući 456 dječaka i 470 starijih i oženjenih muškaraca, prošlo obuku kako bi pružili podršku zajednici u upravljanju menstrualnom higijenom na području projekta. Oni su angažirani kao nositelji podrške članovima svojih obitelji koji menstruiraju, aktivni su članovi

zajednice u borbi protiv menstrualnih tabua, društvene stigme zbog menstruacije i stavova o menstruaciji te su kao učitelji zaduženi da osiguravaju sanitarni materijal i higijenske prostore u školama za djevojčice.

Edukacija o menstruaciji i razvijanje pozitivnih stavova ključni su u prevladavanju prepreka te u promicanju zdravijeg i otvorenijeg društvenog pristupa menstrualnom zdravlju. Jasno je da stigmatiziranje zbog menstruacije ima štetne posljedice na samopoštovanje osoba koje menstruiraju, njihovo upravljanje dojmom o sebi, seksualno zdravlje kao i njihovu sliku o vlastitom tijelu (Johnston-Robledo i Chrisler, 2020). Generalno nedostaje istraživanja o muškarcima i njihovom znanju o menstruaciji te kako to znanje oblikuje njihove stavove i ponašanje (Erchull, 2020). Iz tog su razloga i muškarci uključeni u ovo istraživanje.

3.8. Istraživačka pitanja i hipoteze rada

Na osnovu navedene literature i prijašnjih istraživanja proizašla su tri istraživačka pitanja rada na koja će se kroz analizu rezultata ovog istraživanja odgovoriti. Prvo istraživačko pitanje glasi:

1. Kolika je razina stigmatizacije zbog menstruacije među studentima i studenticama i koliku razinu stigmatiziranja od strane društva percipiraju te razlikuje li se ona ovisno o otkrivenosti menstrualnog statusa?

Prva hipoteza koja proizlazi iz istraživačkog pitanja glasi: *osobe više stigmatiziraju na osnovu menstruacije kada je menstrualni status otkriven nego kada menstrualni status nije otkriven.* Istraživanje provedeno 2011. godine (Chrisler) eksperimentalno potvrđuje postojanje razlike u percipiranju osoba koje menstruiraju s otkrivenim i neotkrivenim menstrualnim statusom. Pretpostavka je utemeljena na teoriji Goffmana (1963) i Jonesa (1984), koji dijele stigmatizirane osobe na one koje su obilježene, tj. diskreditirane (otkriveni menstrualni status), i one koje su potencijalno diskreditirane, tj. potencijalno markirane (neotkriveni menstrualni status) (Kowalski i Chapple, 2000).

Drugo istraživačko pitanje rada je:

2. Doprinosu li karakteristike menstruacije, iskustva vezana uz menstruaciju, menstrualni sram i stavovi o menstruaciji razini stigmatizacije zbog menstruacije te percipiranoj razini društvene stigmatizacije kod osoba koje menstruiraju?

Očekuje se da osobe s pozitivnijim iskustvima vezanim uz menstruaciju manje stigmatiziraju osobe na osnovi menstruacije jer su same pozitivnije orijentirane prema

menstruaciji, njezinim tegobama i pojavama za vrijeme ili netom prije krvarenja, uz kontrolu ostalih relevantnih obilježja. Pretpostavka je utemeljena na teoriji da su negativni stavovi o menstruaciji često povezani s prijavljivanjem neugodnih simptoma vezanih uz ciklus (Marván i sur., 2014). Osobe i prije menarhe vjeruju da uz menstruaciju nužno dolazi i fizička nelagoda te promjene raspoloženja (Borrows i Johnson, 2005, prema McHugh, 2020), a Kissling (1996) ističe da načini komunikacije i učenja o menstruaciji oblikuju stavove koji imaju utjecaj na doživljaje osoba koje menstruiraju. Postavljene su sljedeće hipoteze koje su testirane u radu:

H2: Pozitivnija iskustva vezana uz menstruaciju smanjuju razinu osobne stigmatizacije zbog menstruacije neovisno o upoznatosti s menstrualnim statusom osobe koju procjenjuju.

H3: Pozitivnija iskustva vezana uz menstruaciju smanjuju percipiranu razinu društvene stigmatizacije zbog menstruacije neovisno o upoznatosti s menstrualnim statusom osobe koju procjenjuju.

Treće istraživačko pitanje rada je:

3. Doprinosi li informiranost o menstruaciji i načini učenja o menstruaciji razini stigmatizacije zbog menstruacije te percipiranoj razini stigmatizacije od strane društva?

Očekuje se da osobe koje su više informirane o seksualnim i menstrualnim temama i koje su rodno neutralno učile o navedenom manje stigmatiziraju osobe na osnovu menstruacije uz kontrolu ostalih relevantnih obilježja. Točne informacije o menstruaciji važan su alat za suzbijanje tabua, stigme i poticanje pozitivnih menstrualnih politika, a mogu imati bitan učinak na reproduktivno i seksualno zdravlje te doprinijeti stvaranju stavova o menstruaciji koji bi pozitivno utjecali na dobrobit osoba koje menstruiraju i stvaranju ravnopravnijeg društva (Perčić, 2021). Stigmatiziranje koje se događa zbog nedovoljno informacija o biološkim i društvenim aspektima menstruacije ima štetne posljedice na samopoštovanje osoba koje menstruiraju, opći dojam o sebi, seksualno zdravlje kao i njihovu sliku o vlastitom tijelu (Johnston-Robledo i Chrisler, 2020).

Postavljene su sljedeće hipoteze koje su testirane u radu:

H4: Studenti koji su bolje upoznati s menstruacijom manje će stigmatizirati zbog menstruacije neovisno o upoznatosti s menstrualnim statusom osobe.

H5: Studenti koji su bolje upoznati s menstruacijom prijavljivat će manju percipiranu razinu društvene stigmatizacije zbog menstruacije neovisno o upoznatosti s menstrualnim statusom osobe.

4. Metodologija

Podaci korišteni u radu prikupljeni su za istraživanje provedeno za potrebe projekta UNIZG Ciklus³. Navedeni projekt za cilj je imao osiguravanje besplatnih menstrualnih potrepština i smanjenje ekonomske nejednakosti i razinu menstrualnog siromaštva među studenticama Sveučilišta u Zagrebu te poticanje razgovora o menstrualnom zdravlju i smanjenju menstrualnog srama i stigmatizacije zbog menstruacije. Za prikupljanje podataka za ovo istraživanje korištena je metoda ankete, odnosno podaci su prikupljeni CASI (*eng. Computer assisted self-interviewing*) tehnikom pomoću *online* upitnika izrađenog za potrebe istraživanja u aplikaciji *LimeSurvey*. Podaci predstavljeni u ovom radu dio su šireg istraživanja o različitim aspektima menstrualnog siromaštva, menstrualne stigme i stavova o menstruaciji, a u ovom radu su izloženi rezultati o menstrualnoj stigmi. Podaci su prikupljeni od 30. srpnja 2022. godine do 1. prosinca 2022. godine.

4.1. Postupak prikupljanja podataka i opis uzorka

Istraživanje⁴ je provedeno na prigodnom uzorku populacije studenata i studentica Sveučilišta u Zagrebu (uključujući i integrirane studije 5+0 i 6+0 kombinacije te studente/ice doktorskih studija). Poziv na sudjelovanje u istraživanju bio je poslan⁵ putem društvenih mreža (*Facebook, Instagram i Whatsapp*) te putem studentskih *mailing* lista pojedinih fakulteta Sveučilišta u Zagrebu. Na *Facebooku* je poziv bio poslan u grupe studenata pojedinih odsjeka kao i grupe cjelovitih sastavnica (*kao što su SOCIOLOGIJA FFZG, Antropologija FFZG, Hrvatski Studiji Brucoši, Fakultet Elektronike i Računarstva, KIF brucoši 2021./2022. i sl.*), studentskih domova (*Studentski dom Stjepan Radić, Studentski Dom Cvjetno...*) i stranica zborova pojedinih fakulteta (*Studentski zbor Filozofskog fakulteta u Zagrebu, Studentski zbor FER, Studentski Zbor Fsb i sl.*). Na *Whatsappu* se poziv distribuirao u grupe studenata kao i individualno između studenata/ica Sveučilišta u Zagrebu. Što se tiče aplikacije *Instagram*, poziv je bio objavljen na službenoj stranici projekta *ciklus_unizg* i stranicama studentskih zborova. Veći doseg ankete postignut je i javljanjem *influencerima/cama* i stranicama koje se aktivno bave promicanjem jednakosti, ljudskim pravima ili menstrualnim potrepštinama (službena stranica *Libresse-a*, *studentski.hr*, *PaRiter*, *seksizamnassvakidasnji* i *pamelaperkic*).

³ U provedbi istraživanja, osmišljavanja online upitnika za potrebe projekta i pisanja izvještaja istraživanja sudjelovale su autorice Danijela Vlahov, Nika Barbarić i Magda Profaca pod mentorstvom izv. prof. dr. sc. Ksenija Klasnić.

⁴ Na temelju ovih podataka napisan je izvještaj (Vlahov, D., Barbarić, N. i Profaca, M. (2023). *Jasno i glasno o menstruaciji - Izvještaj istraživanja za potrebe projekta UNIZG Ciklus.*) gdje je uzorak također opisan.

⁵ Poziv na sudjelovanje slali su koordinatori sastavnica Sveučilišta preko službenih mailing lista pojedinih Fakulteta kako bi se osigurala jednolika distribucija.

Podaci su prikupljeni anonimno, a u pozivu istraživanja bilo je navedeno da je istraživanje odobreno od strane Povjerenstva Odsjeka za sociologiju za prosudbu etičnosti istraživanja (broj odluke 27-2021/2022 na dan 28/06/2022). Ukupno je prikupljeno 1760 ispunjenih upitnika, no prije obrade podataka isključeni su ispitanici/ce koji ne studiraju na Sveučilištu u Zagrebu što je rezultiralo s ukupnim brojem ispitanika od N = 1449 osoba.

Većinu uzorka čine žene, čak 87,65% dok su 12,35% uzorka muškarci. Dob ispitanika/ca kreće se od 18 do 40 godina (uključujući i studente/ice doktorskog studija), a prosjek starosti uzorka iznosi 21 godinu sa standardnom devijacijom 2,35 godina. Sociodemografske karakteristike uzorka i ekonomsko stanje ispitanika prikazano je u tablici 1. Najveći broj ispitanika živi u mjestu većem od 100.000 stanovnika; najviše ispitanika procijenilo je vlastito ekonomsko stanje ni bolje ni lošije od većine te kod najviše ispitanika i otac i majka imaju završeno srednjoškolsko obrazovanje.

Tablica 1. Sociodemografske karakteristike i ekonomsko stanje ispitanika (N=1449)

Mjesto stanovanja	do 5000 (26,78%)	od 5001 do 10.000 (6,76%)	od 10.001 do 50.000 (23,05%)	od 50.001 do 100.000 (5,59%)	preko 100.000 stanovnika (37,82%)
Procjena ekonomskog stanja	puno lošije od većine (1,17%)	nešto lošije od većine (9,80%)	ni bolje ni lošije od većine (48,24%)	nešto bolje od većine (34,52%)	puno bolje od većine (6,28%)
Obrazovanje oca	završenu osnovnu školu (3,04%)	završeno srednjoškolsko obrazovanje (51,76%)	završenu višu školu ili fakultet (30,57%)	završenu specijalizaciju, magisterij ili doktorat (12,70%)	<i>bez odgovora</i> (1,93%)
Obrazovanje majke	završenu osnovnu školu (3,59%)	završeno srednjoškolsko obrazovanje (46,58%)	završenu višu školu ili fakultet (35,54%)	završenu specijalizaciju, magisterij ili doktorat (13,87%)	<i>bez odgovora</i> (0,41%)

4.2. Mjerni instrumenti

Za potrebe istraživanja za projekt UNIZG Ciklus konstruirano je, preuzeto te izmijenjeno sveukupno 17 instrumenata, a u ovom radu su prikazani oni koji se u ovom radu koriste. Anketni upitnik imao je 39 pitanja od kojih su se pitanja o iskustvu povezana s menstruacijom postavljala samo osobama koje menstruiraju. Ispunjavanje upitnika za osobe koje menstruiraju trajalo je do 30 minuta dok je ispunjavanje upitnika za ostale ispitanike trajalo 15 minuta.

Na početku anketnog upitnika postavljena su pitanja pomoću kojih su se ispitale karakteristike ispitanika: sociodemografske (spol i dob) i obrazovne karakteristike studenata (pripadnost određenom fakultetu, godina studija i status studenta).

Set pitanja pomoću kojih se ispituju karakteristike ispitanika: veličina mjesta gdje su proveli najveći dio svog života i socijalni kapital (obrazovanje roditelja i samoprocjena imovinskog stanja) nalazio se na kraju upitnika.

Instrument koji pomoću vinjeta mjeri *razinu vlastite stigmatizacije zbog menstruacije* i *instrument koji mjeri percipiranu razinu društvene stigmatizacije zbog menstruacije* na osnovu (ne)otkrivenog menstrualnog statusa osoba koje menstruiraju konstruiran je za potrebe ovog diplomskog rada. Razina stigmatizacije zbog menstruacije mjerena je putem vinjeta⁶, a za potrebe ovog rada napravljene su dvije vinjete kojima se mjeri razina stigmatizacije zbog menstruacije. Vinjete su sadržajno iste osim djela koji otkriva menstrualni status osobe. Ispitanicima istraživanja raspoređivala se po jedna verzija svake vinjete (otkriven menstrualni status i neotkriven menstrualni status) pomoću pitanja: *U kojem ste mjesecu rođeni?*, koje je ispitanicima bilo postavljeno na početku ispunjavanja anketnog upitnika. Vinjete koje su korištene pri mjerenju razine stigmatizacije zbog menstruacije raspoređene su u anketi tako da su prvu grupu vinjeta (sa neotkrivenim statusom) ispunjavali ispitanici rođeni u periodu od siječnja do lipnja, a drugu grupu (sa otkrivenim menstrualnim statusom) su ispunjavali ispitanici rođeni u periodu od srpnja do prosinca.

Vinjete ovog istraživanja opisuju početak dana Ane, koja je prije kretanja na posao imala svađu sa suprugom i potom ju je zatekla gužva na putu na posao. Zbog gužve Ana je zakasnila na posao te se po dolasku ispričala zbog kašnjenja. Ana je počela raditi kao i svako drugo jutro kada ju je nazvao suprug. Razgovor nije završio u pozitivnom tonu te Ana prekida poziv i odlazi na pauzu. Završetak razgovora bio je glasan i svi su ga Anini kolege iz ureda mogli čuti.

⁶ Vinjete su kratki i pažljivo konstruirani opisi događaja koji mjere ispitanikove prosudbe i načine kako bi se ponašali u navedenim situacijama ili kako promatraju određenu situaciju. Vinjete su posebno korisne u istraživanjima osjetljivih tematika jer omogućuju ispitanicima da izraze svoje mišljenje (Hughes, 1998). Ona je svojevrsna *ilustracija* riječima dok u anketnim istraživanjima pitanja u obliku vinjeta opisuju događaje, događanja, okolnosti ili druge scenarije čije verbalne formulacije kontrolira istraživač. Često je barem jedna od različitih verzija vinjeta nasumično raspoređena u različite podskupine ispitanika (Lavrakas, 2008:947). Njihova je svrha da selektivno prikažu pojedine aspekte realnosti na koje ispitanici trebaju reagirati (Ružička, 2013/2014).

Kao objašnjenje za agresivan završetak razgovora ponuđena su četiri odgovora; (1) *Ana je ljuta jer vjerojatno ima menstruaciju*; (2) *Ana je ljuta jer kao i sve žene ima hormonalne promjene*; (3) *Ana je ljuta zbog svađe sa suprugom*; (4) *Ana je ljuta zbog gužve u prometu*.

Slaganje s tvrdnjama (1) i (2) u mjeri *slažem se i u potpunosti se slažem* označavalo je stigmatiziranje zbog menstruacije kod ispitanika. Zbrajanjem udjela odgovora *slažem se i u potpunosti se slažem* dobivena je razina stigmatizacije zbog menstruacije u situaciji kada nije poznato ima li osoba menstruaciju ili ne dok tvrdnje (3) i (4) služe kao kontrole.

Kako bi se mjerila razina stigmatizacije zbog menstruacije u situaciji kad je status otkriven u vinjetu je dodan opis; *Na putu na pauzu Ani je u zajedničkom poslovnom prostoru iz torbe ispao uložak koji je ona brzo pospremila natrag u torbu*. Ponovno, zbrajanjem udjela odgovora *slažem se i u potpunosti se slažem* na česticama (1) i (2) dobivena je razina stigmatizacije zbog menstruacije u situaciji kada je status menstruiranja poznat.

Osim osobne razine stigmatizacije zbog menstruacije, razina stigmatizacije zbog menstruacije mjerila se i na percipiranoj društvenoj razini gdje se od ispitanika tražilo da procijene kojeg bi mišljenja bila okolina u situaciji opisanoj u vinjeti. Ponuđena su četiri odgovora: (1) *Osobe koje su čule prekid poziva misle da je Ana ljuta jer vjerojatno ima menstruaciju*; (2) *Osobe koje su čule prekid poziva misle da je Ana ljuta jer kao i sve žene ima hormonalne promjene*; (3) *Osobe koje su čule prekid poziva misle da je Ana ljuta zbog svađe sa suprugom*; (4) *Osobe koje su čule prekid poziva misle da je Ana ljuta zbog gužve u prometu*. Slaganje s tvrdnjama (1) i (2) u mjeri *slažem se i u potpunosti se slažem* označavalo je stigmatiziranje zbog menstruacije kod ispitanika. Zbrajanjem udjela odgovora *slažem se i u potpunosti se slažem* dobivena je razina stigmatizacije zbog menstruacije u situaciji kada je status menstruiranja neotkriven. Tvrdnje (3) i (4) i u ovom slučaju služe kao kontrole.

Za daljnje analize udjeli odgovora *slažem se i u potpunosti se slažem* na tvrdnje; (1) *Ana je ljuta jer vjerojatno ima menstruaciju*; (2) *Ana je ljuta jer kao i sve žene ima hormonalne promjene* u mjeri *slažem se i u potpunosti se slažem* zbrojeni su u varijablu razina osobne stigmatizacije zbog menstruacije u dvije situacije (kada je menstrualni status otkriven i kada nije), dok su odgovori na tvrdnje; (1) *Osobe koje su čule prekid poziva misle da je Ana ljuta jer vjerojatno ima menstruaciju*; (2) *Osobe koje su čule prekid poziva misle da je Ana ljuta jer kao i sve žene ima hormonalne promjene* zbrojeni u varijablu percipirana razina društvene stigmatizacije zbog menstruacije također u dvije situacije.

Instrument *informiranost o zdravstvenim i seksualnim temama* (znanje o menstruaciji kao biološkoj funkciji, upoznatost s menstrualnim potrepštinama, znanje o menstrualnom zdravlju, upoznatost s menstrualnim siromaštvom) mjeri razinu znanja na način da je ispitanicima ponuđen test s 11 tvrdnji na koje je moguće odgovoriti s TOČNO/NETOČNO. Prvih pet čestica preuzete su i prilagođene iz Perčić (2021), dok je ostatak konstruiran za potrebe ovog istraživanja. Bodovi na ovom instrumentu zbrojeni su u varijablu *znanje o seksualnim i zdravstvenim temama*.

Po uzoru na istraživanje *Stavovi o cjelovitoj seksualnoj edukaciji u hrvatskim školama: rezultati nacionalnog istraživanja mladih* (Modrić, Šoh i Štulhofer, 2011) ispitanicima su postavljena dva pitanja kako bi identificirali na koji su način učili o seksualnom zdravlju i menstruaciji (*U kojem od navedenih oblika ste vi imali seksualno obrazovanje?; Jeste li u bilo kojem od navedenih oblika seksualnog obrazovanja razgovarali/učili o menstruaciji i/ili menstrualnom ciklusu?*).

Instrument koji mjeri *menstrualne tegobe* (bol, trajanje, redovitost i obilnost) kroz četiri karakteristike menstruacije, preuzet je i modificiran iz diplomskog rada Perčić (2021) te je instrument koji mjeri *pozitivna iskustva povezana s menstruacijom* (osjećaj ponosa i uzbuđenja pri dobivanju prve menstruacije, postojanje pozitivnih osjećaja za vrijeme menstruacije) konstruiran pomoću dimenzije *Ugoda BATM* skale iz Perčić (2021). Čestice instrumenata zbrojene su u varijable *menstrualne tegobe* gdje veći broj na skali predstavlja iskustvo težih tegoba tijekom menstruacije i *pozitivna iskustva povezana s menstruacijom* gdje veći broj na skali predstavlja pozitivnije iskustvo menstruacije.

Instrument koji mjeri *stavove ispitanika/ca o menstruaciji* u tri subskale koje redom mjere: *otvorenost prema komunikaciji o menstruaciji* (četiri čestice), *tajnovitost menstruacije* (tri čestice) i *razinu vjerovanja u mitove* (četiri čestice) napravljen je za potrebe rada i projekta po uzoru na BATM skalu (Perčić, 2021).⁷

Čestice u ovom instrumentu ispitanici su procjenjivali na peterotomnoj skali slaganja (*uopće se ne slažem, ne slažem se, niti se slažem niti se ne slažem, slažem se, u potpunosti se slažem*). S obzirom da je instrument, skala stavova o menstruaciji, napravljen za potrebe istraživanja provedenog za projekt te da se prvi put koristi, rađena je analiza glavnih komponenata kako bi

⁷ Navedeni instrument stavova o menstruaciji kreiran je u suradnji s kolegicama koje su koautorice u istraživanju za i u projektu UNIZG Ciklus u fazi sastavljanja upitnika te je u suradnji s njima i analiziran za rad *Jasno i glasno o menstruaciji* koji je bio prijavljen za Rektorovu nagradu 2022. godine i koji je osvojio nagradu Franjo Marković 2023. godine za zapažene znanstvene rezultate u prethodnoj godini.

se provjerile pretpostavke o pripadanju određenih čestica pojedinim komponentama te kako bi se konstruirane subskale mogle koristiti u daljnjoj analizi. Korištenjem *oblmin* transformacije bazične solucije uz GK kriterij dobivene su tri komponente koje prikazuju tri dimenzije stavova o menstruaciji - *otvorenost prema komunikaciji o menstruaciji*, tajnovitost menstruacije i vjerovanje u mitove o menstruaciji. U procesu čišćenja faktorske solucije isključene su čestice (1) *U našem društvu je problem razgovarati o menstruaciji u javnosti* i (2) *Menstruacija je prljava*. Obje čestice koje su isključene nalazile su se u subskali *otvorenost prema komunikaciji o menstruaciji*. Prva čestica (1) isključena je nakon prvotnog pokušaja rekodiranja tvrdnje i dobivanja suprotnog predznaka od očekivanog što je navelo na ponovnu evaluaciju značenja prve tvrdnje i zaključka da je interpretacija značenja navedene tvrdnje od strane ispitanika mogla ići u više smjerova⁸. Druga čestica (2) isključena je jer se njezin sadržaj ne uklapa u temu prve komponente u kojoj se nalazila i ne mjeri konceptualno ono za što je konstruirana. Isključivanjem navedenih varijabli u fazi čišćenja dobiveno je sljedeće:

- Finalna faktorska solucija sadrži tri komponente kojima je protumačeno 62% ukupne varijance instrumenta.
- Povezanost je uočena između komponenti *vjerovanje u mitove o menstruaciji* i *tajnovitost menstruacije* ($r = 0,295$). Komponente *vjerovanje u mitove o menstruaciji* i *komunikacijski tabu* negativno su povezane ($r = -0,306$), kao i komponente *otvorenost prema komunikaciji o menstruaciji* i *tajnovitost menstruacije* ($r = -0,316$).

Tri subskale dobivene analizom glavnih komponenata predstavljaju zasebne aditivne skale s pripadajućim skalama slaganja, gdje na komponenti *otvorenost prema komunikaciji o menstruaciji* veći rezultat na skali slaganja označava veće slaganje s potrebom komunikacije o menstruaciji, odnosno osobe koje su ostvarile veći rezultat na skali smatraju da bi se o menstruaciji trebalo razgovarati. Na komponentama *tajnovitost menstruacije* i *vjerovanje u mitove o menstruaciji* veći rezultat na skali označava veće slaganje s potrebom tajenja menstruacije i veće vjerovanje u mitove. Popis čestica zadržanih u finalnoj soluciji nakon analize glavnih komponenata prikazan je u tablici 2, zajedno s dimenzijama i indikatorima.

⁸ Čestica *U našem društvu je problem razgovarati o menstruaciji u javnosti* mogla se protumačiti na barem dva načina; *meni je problem razgovarati o menstruaciji u društvu*, dakle osobna zadržka i *društvo ima problem* jer se u javnosti ne može razgovarati o menstruaciji.

Tablica 2. Dimenzije i indikatori skale stavova s pripadajućim česticama nakon analize glavnih komponentata (N=1449)

DIMENZIJE	INDIKATORI	ČESTICE	RASPON SATURACIJA
Otvorenost prema komunikaciji o menstruaciji – veći rezultat na skali označava veću otvorenost prema komunikaciji o menstruaciji	Razgovor s muškarcima	O menstruaciji treba razgovarati s muškarcima.	0,520 do 0,843
	Razgovor u školi o temi menstruacije	U školi bi se trebalo razgovarati o menstruaciji s mladićima i djevojkama zajedno.	
	Važnost otvorenog razgovora kod kuće	Važno je kod kuće otvoreno razgovarati o temi menstruacije.	
Tajnovitost menstruacije - veći rezultat na skali označava veće slaganje sa potrebom tajenja menstruacije	Skrivanje kupovine menstrualnih potrepština od strane žena	Važno je da se ženu ne vidi kada kupuje proizvode za menstrualnu higijenu (uloške, tampone ili sl.).	0,798 do 0,842
	Skrivanje kupovine menstrualnih potrepština od strane muškaraca	Važno je da se muškarca ne vidi kada kupuje proizvode za menstrualnu higijenu (uloške, tampone ili sl.).	
	Skrivanje menstruacije	Žene moraju skrivati sve što ukazuje na to da imaju menstruaciju.	
Vjerovanje u mitove o menstruaciji – veći rezultat na skali ukazuje na veće vjerovanje mitovima o menstruaciji	Menstruacija kao ograničenje za seksualni odnos	Za vrijeme menstruacije nije moguć seksualni odnos.	0,616 do 0,896
	Menstruacija kao ograničenje za pranje kose	Žene moraju izbjegavati prati kosu za vrijeme menstruacije.	
	Menstruacija kao ograničenje za plivanje	Žene moraju izbjegavati plivanje dok imaju menstruaciju.	
	Menstruacija kao ograničenje za tjeleovježbu	Žene moraju izbjegavati tjeleovježbu dok imaju menstruaciju.	

*za daljnje analize korištene su subskale stavova o menstruaciji kao zasebne varijable

Prije daljnjih analiza provjerena je robusnost skale stavova s obzirom na dvije grupe po kojima su ispitanici bili raspoređeni za odgovaranje na vinjete kako bi se u interpretaciji uzele u obzir potencijalne razlike između tih grupa. Prosječni rezultati na subskalama stavova o menstruaciji i testovi razlike između grupa ispitanika na pojedinim razinama prikazani su u tablici 3.

Grupe ispitanika ne razlikuju se statistički značajno po prosječnim rezultatima na skali stavova niti u jednoj dimenziji, te se razlike dobivene na mjerenju stigmatizacije zbog menstruacije nisu pripisivale razlikama u stavovima, već varirajućem faktoru otkrivenosti menstrualnog statusa osobe, kako je ovim nacrtom istraživanja i zamišljeno.

Tablica 3. Prosječni rezultati na subskalama stavova i testiranje razlika između grupa (1449)

Subskale stavova o menstruaciji	Menstrualni status u vinjeti	Rezultat na skali		Testiranje razlike među grupama		
		\bar{x}	sd	t	df	p
Otvorenost prema komunikaciji o menstruaciji	Otkriven	13,53	1,769	-0,2	1435,808	0,842
	Neotkriven	13,55	1,76			
Tajnovitost menstruacije	Otkriven	3,468	1,289	0,839	1442,835	0,402
	Neotkriven	3,415	1,114			
Vjerovanje u mitove	Otkriven	6,215	2,435	0,735	1422,17	0,463
	Neotkriven	6,311	2,534			

Instrument koji mjeri *menstrualni sram* kroz ispitivanje iskustva menstrualnog srama u osam čestica gdje ispitanice procjenjuju koliko se navedene situacije odnose na njihovo iskustvo srama djelomično je preuzet iz istraživanja Udruge Pariter (Močibob, 2021) te modificiran. Zbrajanjem odgovora na pojedinim česticama kreirana je aditivna skala *srama zbog menstruacije* gdje veći rezultat na skali označava veći doživljaj srama zbog menstruacije osoba koje menstruiraju.

4.3. Analitički pristup

Obrada podataka rađena je u programu za obradu i analizu podataka - *JASP-u* (verzija 0.17.1), a svi testovi provedeni su na razini rizika 5%. Prva hipoteza testirana je *z-testom*⁹ za razlike u proporcijama, dok su ostale hipoteze testirane analitičkim modelima. Na poduzorku i uzorku modeli su testirani na dvije razine: (1) osobnoj razini i (2) percipiranoj društvenoj razini stigmatizacije. Ostale hipoteze su testirane pomoću višestruke linearne regresijske analize. Sve analize podijeljene su na dva koraka. Prije provjere hipoteza rada, provjerene su pretpostavke za provođenje višestruke regresijske analize (sve varijable statistički odstupaju od normalne distribucije, no unimodalne su, a prediktori su kvantitativne varijable)¹⁰.

U prvom koraku (model A, C, E i G) uvedene su sve nezavisne varijable dok je u drugom koraku testiran moderacijski učinak, odnosno uvedena je interakcijska varijabla *upoznatost s menstrualnim statusom osobe* (umnožak standardiziranih vrijednosti prediktorske i moderatorske varijable), posebno za svaku hipotezu (modeli B, D, F i H).

Model A i C čine kriterij (A) *razina osobne stigmatizacije zbog menstruacije*/(C) *percipirana razina društvene stigmatizacije zbog menstruacije* i prediktori: *menstrualne tegobe*, *pozitivna*

⁹ <https://www.socscistatistics.com/tests/ztest/default2.aspx>

¹⁰ Svako spominjanje termina *prediktor* u poglavlju rezultata odnosi se isključivo na analize provedene na uzorku istraživanja, ne implicira kauzalnost. Odabrani prediktori testiraju teorijske modele rada, ne jedine moguće prediktore.

iskustva povezana s menstruacijom, menstrualni sram, stavovi o menstruaciji i upoznatost s menstrualnim statusom osobe.

Model E i G čine kriterij (E) *razina osobne stigmatizacije zbog menstruacije*/(G) *percipirana razina društvene stigmatizacije zbog menstruacije* i prediktori: *razina informiranosti o zdravstvenim i seksualnim temama, podijeljenost po spolu za vrijeme učenja o spolnosti, edukacija o menstruaciji, stavovi o menstruaciji, spol i upoznatost s menstrualnim statusom osobe.*

5. Rezultati

U ovom poglavlju predstavljeni su rezultati dobiveni statističkom analizom po hipotezama ovog rada kako bi se odgovorilo na postavljena istraživačka pitanja. Najprije su prikazane konstruirane skale sa pripadajućim rasponima vrijednosti i srednjom vrijednosti uzorka na pojedinim skalama kao i rezultati po česticama pojedinog instrumenta koji tvore skale.

Rezultati subskale stavova o menstruaciji – *otvorenost prema komunikaciji o menstruaciji* ukazuju na pozitivne stavove o komunikaciji o menstruaciji. Ispitanici smatraju da se o menstruaciji treba razgovarati. Nadalje, rezultati na subskali skale stavova – *tajnovitost menstruacije* blizu su minimalnoj vrijednosti i ukazuju na nisko slaganje sa stavovima o potrebi tajenja menstruacije u društvu. Rezultati na subskali skale stavova – *mitovi o menstruaciji* također ukazuju na nisko slaganje s mitovima o menstruaciji dok su rezultati na skali *sram zbog menstruacije* također niski, ukazujući na rijetku učestalost osjećaja srama kod osoba koje menstruiraju. Nisko su prijavljena i *pozitivna iskustva povezana s menstruacijom* dok je visoko prijavljena informiranost o seksualnim i zdravstvenim temama te menstrualne tegobe kod osoba koje menstruiraju (skala karakteristika menstruacija). Tablica 4. prikazuje deskriptivne pokazatelje kvantitativnih varijabli koje se koriste za testiranje hipoteza i odgovaranje na istraživačka pitanja.

Razlika između grupa ispitanika kojima je menstrualni status osobe koja menstruira poznat u odnosu na ispitanike kojima menstrualni status osobe nije poznat značajna je na varijablama *razina osobne stigmatizacije zbog menstruacije* i *percipirana razina društvene stigmatizacije zbog menstruacije* gdje na obje varijable veće rezultate postižu ispitanici koji su upoznati s menstrualnim statusom osobe.

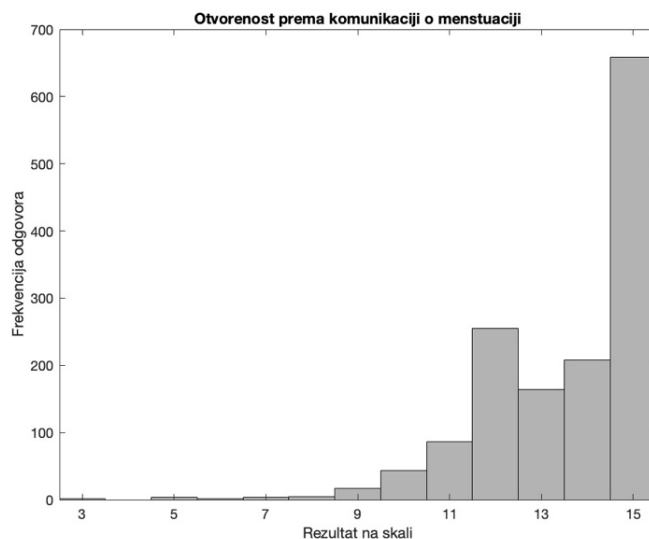
Tablica 4. Deskriptivni pokazatelji kvantitativnih varijabli (N=1270; poduzorak osoba koje menstruiraju, N=1449; cjeloviti uzorak)

Varijabla	N	\bar{X}	SD	p – Shapiro-Wilk test normalnosti **	Teorijski raspon vrijednosti (MIN – MAX)	p (značajnost razlike između grupa ovisno o upoznatosti s menstrualnim statusom osobe)
Subskala stavova – otvorenost prema komunikaciji o menstruaciji	1449	13,54	1,762	< ,001	3 – 15	0,842
Subskala stavova – tajnovitost menstruacije	1449	3,44	1,209	< ,001	3 – 15	0,405
Subskala stavova – mitovi o menstruaciji	1449	6,26	2,482	< ,001	4 – 20	0,462
Skala srama zbog menstruacije	1270*	16,333	6,465	< ,001	8 – 40	0,809
Skala pozitivnih iskustava povezanih s menstruacijom	1270*	8,803	3,497	< ,001	4 – 20	0,274
Skala karakteristika menstruacije	1270*	12,650	3,101	< ,001	4 – 20	0,489
Razina informiranost o seksualnim i zdravstvenim temama	1449	20,002	1,393	< ,001	11 – 22	0,560
Razina osobne stigmatizacije zbog menstruacije	1449	3,893	2,066	< ,001	2 – 10	< ,001
Percipirana razina društvene stigmatizacije zbog menstruacije	1449	5,007	2,27	< ,001	2 – 10	< ,001

*sve varijable statistički odstupaju od normalne distribucije

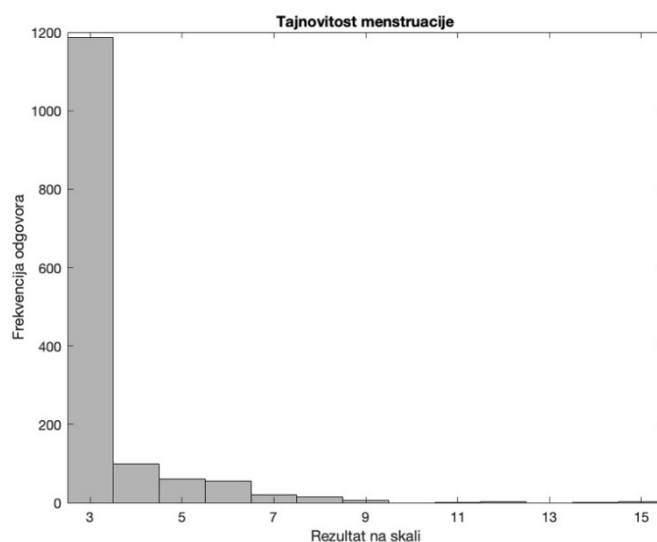
Distribucije rezultata na skalama konstruiranim za ovo istraživanje prikazane su i na sljedećim histogramima. Sve varijable odstupaju od normalnih distribucija, no sve su unimodalne te se koriste za testiranje hipoteza u modelima.

Srednji rezultat na skali *otvorenosti prema komunikaciji o menstruaciji* visoko odstupa od sredine teorijske vrijednosti varijable prema maksimumu ukazujući na slaganje ispitanika s potrebom komunikacije o menstruaciji. Najčešći rezultat odgovora zbrojih po česticama subskale *otvorenosti prema komunikaciji o menstruaciji* iznosi 15, što označava potpuno slaganje sa svim tvrdnjama subskale o otvorenosti prema komunikaciji o menstruaciji. Navedeno je prikazano na sljedećem histogramu.



Graf 1. Histogram rezultata na skali *Otvorenost prema komunikaciji o menstruaciji*

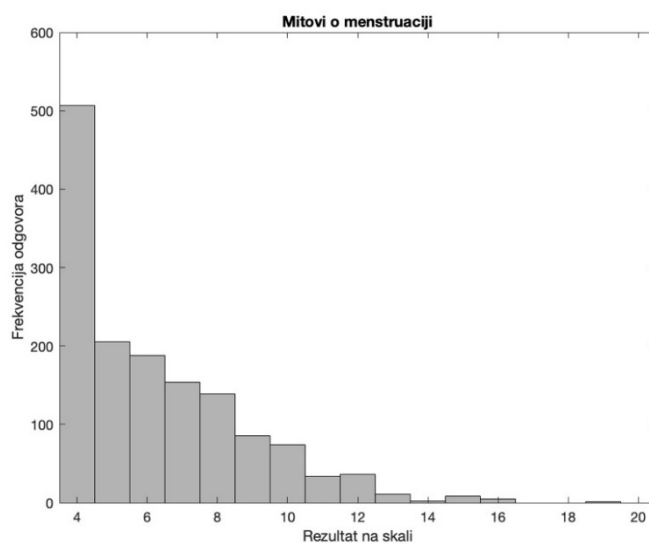
Nadalje, srednji rezultat na skali *tajnovitosti menstruacije* visoko odstupa od sredine teorijske vrijednosti varijable prema minimumu ukazujući na neslaganje ispitanika s potrebom tajenja menstruacije. Najčešći rezultat odgovora zbrojih po česticama subskale *tajnovitost menstruacije* iznosi 3, što označava potpuno neslaganje sa svim tvrdnjama subskale tajnovitosti menstruacije. Navedeno je i prikazano i na sljedećem histogramu.



Graf 2. Histogram rezultata na skali *Tajnovitost menstruacije*

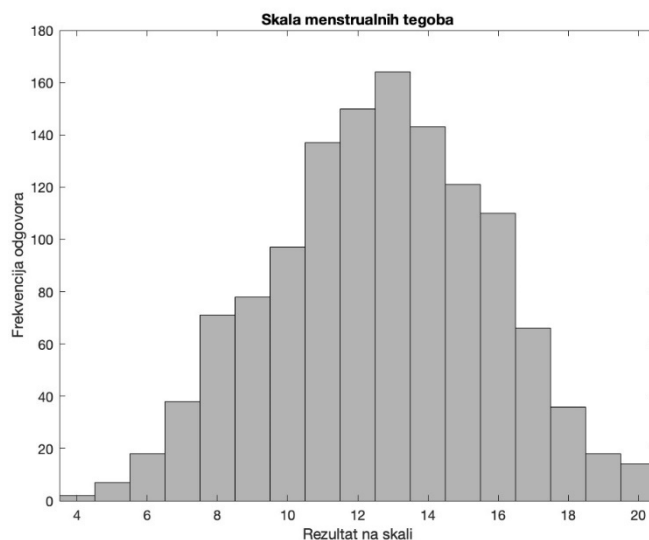
Srednji rezultat na skali *mitova o menstruaciji* također visoko odstupa od sredine teorijske vrijednosti varijable, no prema minimumu, ukazujući na neslaganje ispitanika s potrebom tajenja menstruacije. Najčešći odgovor na skali je 4, što označava skoro potpuno neslaganje sa

svim tvrdnjama skale *mitova o menstruaciji*. Sljedeći histogram prikazuje frekvencije odgovora na subskali.



Graf 3. *Histogram rezultata na skali Mitovi o menstruaciji*

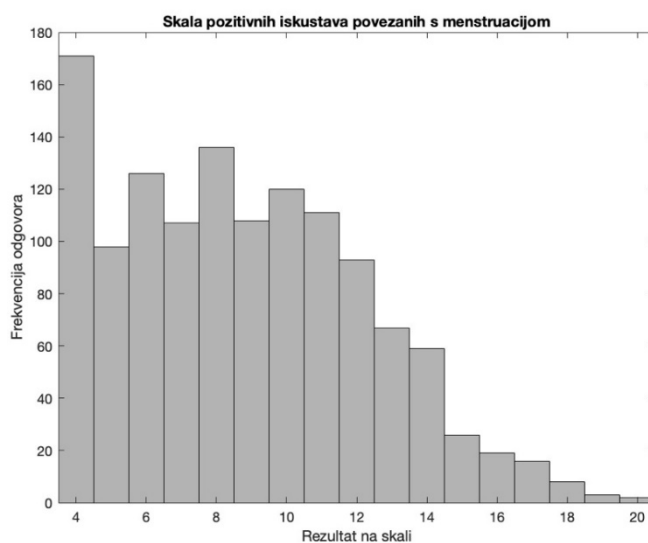
Srednji rezultat na skali *menstrualnih tegoba* nalazi se blizu sredine teorijske vrijednosti varijable ukazujući na različit raspon menstrualnih tegoba kod ispitanica. Najčešći odgovor na skali je 13, što označava blago odstupanje od srednje teorijske vrijednosti skale. Raspodjela frekvencija ostalih rezultata na skali prikazana je na sljedećem histogramu.



Graf 4. *Histogram rezultata na skali Menstrualnih tegoba*

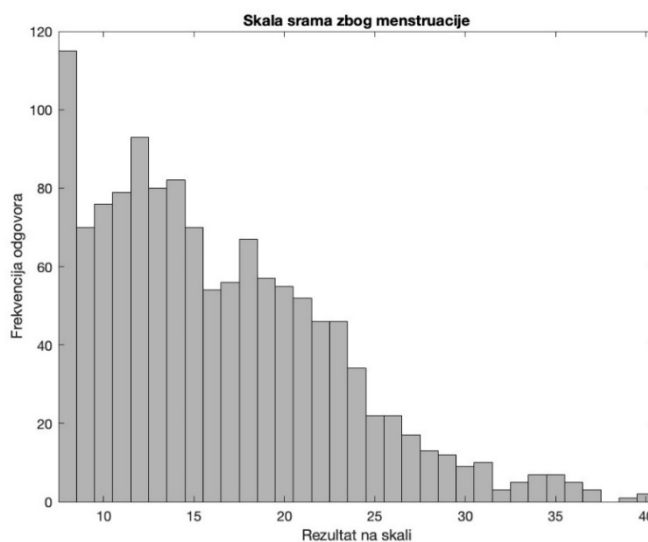
Srednji rezultat na skali *pozitivnih iskustva s menstruacijom* nalazi se na frekvenciji 8, dok je najučestalija frekvencija 4, ukazujući na rijetku učestalost pozitivnih iskustva povezanih s

menstruacijom kod ispitanica. Frekvencije rezultata na skali pozitivnih iskustva s menstruacijom prikazani su na sljedećem histogramu.



Graf 5. Histogram rezultata na skali *Iskustva s menstruacijom*

Srednji rezultat na skali *srama zbog menstruacije* visoko odstupa od sredine teorijske vrijednosti varijable prema minimumu dok je najučestalija frekvencija 8, ukazujući na rijetku učestalost srama povezanog s menstruacijom kod ispitanica.



Graf 6. Histogram rezultata na skali *Sram zbog menstruacije*

Osim kvantitativnih varijabli u radu se koriste i dihotomne varijable podijeljenosti po spolu za vrijeme učenja o spolnim temama u ranijem školovanju i općenito učenje o menstruaciji za vrijeme navedenih satova. Skoro petina ispitanika bila je podijeljena po spolu za vrijeme učenja

o spolnim temama u ranijem školovanju dok njih 7,52% nikada nije učilo o menstruaciji u školi što je prikazano i u tablici 5.

Tablica 5. Deskriptivni pokazatelji dihotomnih varijabli

Varijabla	N	% odgovora da	% odgovora ne
Podijeljenost po spolu za vrijeme učenja o spolnim temama u ranijem školovanju	1360*	19,26%	80,74%
Učenje o menstruaciji za vrijeme učenja o spolnim temama u ranijem školovanju	1449	92,48%	7,52%

*N = 1360 predstavlja poduzorak ispitanika koji su na neki od u anketnom upitniku navedenih načina učili o seksualnim temama tijekom ranijeg školovanja

Sljedeće tablice prikazuju čestice pojedinih instrumenata konstruiranih za istraživanje budućih da se navedeni instrumenti prvi puta koriste u analizi. Instrument stavova o menstruaciji tvore tri subskale i njima pripadajuće čestice.

Tvrdnja s kojom su se ispitanici po srednjoj vrijednosti odgovora na skali slaganja najviše složili glasi: *U školi bi se trebalo razgovarati o menstruaciji s mladićima i djevojkama zajedno* ($\bar{x} = 4,576$, $SD = 0,70$), dakle, ispitanici smatraju da se u školama treba razgovarati o menstruaciji jednako sa svim učenicima. Nadalje, ispitanici se najmanje slažu s tvrdnjom: *Važno je da se muškarca ne vidi kada kupuje proizvode za menstrualnu higijenu (uloške, tamponi ili sl.)* ($\bar{x} = 1,120$, $SD = 0,43$) ukazujući na nisko slaganje s potrebom tajenja kupovine menstrualnih potrepština od strane muškaraca. Razina slaganja u postocima s ostalim tvrdnjama iz instrumenta koji je mjerio stavove kao i njihova srednja vrijednost na skali slaganja i standardna devijacija prikazani su u tablici 6. po subskalama.

Tablica 6. Postotak odgovora, standardna devijacija i prosječna vrijednost odgovora po česticama za instrument stavova o menstruaciji (N=1449)

Dimenzije	Čestice:	UOPĆE SE NE SLAŽEM	NE SLAŽEM SE	NITI SE SLAŽEM NITI SE NE SLAŽEM	SLAŽEM SE	U POTPUNOSTI SE SLAŽEM	\bar{X}	SD
Otvorenost prema komunikaciji o menstruaciji	O menstruaciji treba razgovarati s muškarcima.	0,55%	0,55%	7,25%	34,16%	57,49%	4,47	0,70
	U školi bi se trebalo razgovarati o menstruaciji s mladićima i djevojkama zajedno.	0,48%	1,66%	4,56%	26,43%	66,87%	4,58	0,70
	Važno je kod kuće otvoreno razgovarati o temi menstruacije.	0,83%	0,67%	6,56%	31,40%	60,25%	4,49	0,73

Tajnovitost menstruacije	Važno je da se ženu ne vidi kada kupuje proizvode za menstrualnu higijenu (uloške, tampone ili sl.).	90,89%	6,83%	1,24%	0,35%	0,70%	1,13	0,49
	Važno je da se muškarca ne vidi kada kupuje proizvode za menstrualnu higijenu (uloške, tampone ili sl.).	90,96%	6,83%	1,73%	0,21%	0,28%	1,12	0,43
	Žene moraju skrivati sve što ukazuje na to da imaju menstruaciju.	86,54%	9,87%	1,86%	1,31%	0,41%	1,19	0,57
Vjerovanje u mitove o menstruaciji	Za vrijeme menstruacije nije moguć seksualni odnos.	51,76%	27,40%	16,43%	3,18%	1,24%	1,75	0,93
	Žene moraju izbjegavati prati kosu za vrijeme menstruacije.	85,99%	8,77%	4,28%	0,69%	0,28%	1,21	0,57
	Žene moraju izbjegavati plivanje dok imaju menstruaciju.	53,07%	20,29%	14,98%	9,11%	2,55%	1,88	1,12
	Žene moraju izbjegavati tjelovježbu dok imaju menstruaciju.	70,67%	18,57%	8,49%	1,59%	0,69%	1,43	0,77

Osobe koje menstruiraaju najčešće osjećaju sram kada idu u toalet zamijeniti menstrualne potrepštine, skrivajući ih da ih nitko ne vidi te u razgovoru o menstruaciji s muškim članovima kućanstva dok najmanji sram osjećaju u razgovoru o menstruaciji sa ženskim članicama kućanstva te dok same kupuju menstrualne potrepštine. Vrijednosti u postocima odgovora ispitanica na skali odnošenja po česticama instrumenta skale srama zbog menstruacije prikazane su u tablici 7.

Tablica 7. Postotak odgovora, standardna devijacija i prosječna vrijednost odgovora po česticama za instrument sram zbog menstruacije (N=1270)

Čestice:	UOPĆESE NE ODNOSI NA MENE	UGLAVNOM SE NE ODNOSI NA MENE	NITI SE ODNOSI, NITI SE NE ODNOSI NA MENE	UGLAVNOM SE ODNOSI NA MENE	U POTPUNOSTI SE ODNOSI NA MENE	\bar{X}	SD
Osjećam sram dok kupujem menstrualne potrepštine.	62,66%	17,60%	3,31%	3,11%	0,97%	1,427	0,816
Osjećam sram u razgovoru o menstruaciji sa ženskim članicama svog kućanstva.	65,01%	13,46%	3,93%	4,62%	0,62%	1,43	0,86

Osjećam sram u razgovoru o menstruaciji s muškim članovima svog kućanstva.	29,81%	16,98%	14,98%	17,74%	8,14%	2,51	1,38
Kada moram izostati s neke aktivnosti zbog menstruacije izmislim neki drugi razlog zbog srama.	48,38%	21,12%	9,11%	7,32%	1,73%	1,78	1,06
Osjećam sram ako mi slučajno ostane menstrualna potrepština na vidljivoj površini.	31,95%	18,91%	10,70%	18,15%	7,94%	2,44	1,39
Kada govorim o menstruaciji koristim druge nazive zbog srama.	52,45%	19,39%	9,25%	5,25%	1,31%	1,67	0,99
Kad idem u toalet zamijeniti menstrualne potrepštine, skrivam ih da ih nitko ne vidi.	17,94%	16,29%	12,49%	28,23%	12,70%	3,02	1,38
Sram me tražiti mušku osobu da mi kupi menstrualne potrepštine.	44,17%	14,22%	14,49%	10,01%	4,76%	2,05	1,27

Osobe koje menstruiraju također su odgovarale na pitanja vezana uz pozitivna iskustva povezana s menstruacijom. Najpozitivnije iskustvo povezano s menstruacijom je osobama bila menarha gdje se javlja osjećaj ponosa i uzbuđenja. Iako, taj je postotak mali (tablica 8.). Najmanje pozitivno iskustvo je ono mjesečno, gdje tek 1,27% ispitanica izjavljuje kako im menstruacija u potpunosti predstavlja jedno ugodno iskustvo. Ostale vrijednosti u postocima odgovora ispitanica na skali odnošenja po česticama prikazane su u tablici 8.

Tablica 8. Postotak odgovora, standardna devijacija i prosječna vrijednost odgovora po česticama za instrument pozitivna iskustva menstruacije (N=1270)

Čestice:	UOPĆE SE NE ODNOSI NA MENE	UGLAVNOM SE NE ODNOSI NA MENE	NITI SE ODNOSI, NITI SE NE ODNOSI NA MENE	UGLAVNOM SE ODNOSI NA MENE	U POTPUNOSTI SE ODNOSI NA MENE	\bar{x}	SD
Bila sam ponosna kada sam dobila prvu menstruaciju.	39,76%	16,75%	21,75%	14,92%	6,83%	2,32	1,31
Bila sam uzbuđena kada sam dobila prvu menstruaciju.	37,14%	15,79%	15,56%	23,41%	8,1%	2,50	1,39
Menstruacija mi predstavlja jedno ugodno iskustvo.	55,4%	23,25%	15,56%	4,52%	1,27%	1,73	0,96
Za vrijeme menstruacije osjećam se jednako privlačno kao i ostatak mjeseca.	36,03%	27,30%	17,94%	12,30%	6,43%	2,26	1,24

Ispitanice istraživanja imaju redovite menstruacije, a od tegoba koje prijavljuju najčešća je tegoba dugotrajnost menstruacije te bol koja nastupa pri menstruaciji. Vrijednosti u postocima odgovora ispitanica na skali odnošenja po česticama prikazane su u tablici 9.

Tablica 9. Postotak odgovora, standardna devijacija i prosječna vrijednost odgovora po česticama za instrument menstrualne tegobe (N=1270)

Čestice:	UOPĆE SE NE ODNOSI NA MENE	UGLAVNOM SE NE ODNOSI NA MENE	NITI SE ODNOSI, NITI SE NE ODNOSI NA MENE	UGLAVNOM SE ODNOSI NA MENE	U POTPUNOSTI SE ODNOSI NA MENE	\bar{X}	SD
Menstruacija mi bude bolna.	34,85%	14,63%	19,05%	13,18%	5,94%	2,32	1,31
Menstruacija mi bude dugotrajna.	32,57%	13,80%	13,67%	20,50%	7,11%	2,50	1,40
Menstruacija mi bude neredovita.	48,59%	20,43%	13,60%	3,93%	1,10%	1,73	0,96
Menstruacija mi bude obilna.	31,68%	23,88%	15,67%	10,84%	5,59%	2,26	1,24

Što se tiče informiranosti, ispitanici istraživanja pokazali su visoku razinu informiranosti o seksualnim i zdravstvenim temama. Iako, zabrinjavajuće je koliko ispitanika nije upoznato sa svrhom *pilule za dan poslije*. Također, menstrualno siromaštvo nije svima poznat pojam te više od četvrtine ispitanika nije informirano o danu od kojeg se počinje brojati menstrualni ciklus. Važno je istaknuti i skoro potpunu informiranost o mogućnosti korištenja tampona od strane svih osoba koje imaju menstruaciju, a ne samo seksualno aktivnih osoba.

Postotci točnih odgovora ispitanika po tvrdnjama instrumenta informiranosti o seksualnim i zdravstvenim temama prikazani su u tablici 10.

Tablica 10. Postotak odgovora, po česticama za instrument informiranost o seksualnim i zdravstvenim temama (N=1449)

Čestice:	% Točnih odgovora
Pilula za dan poslije (tzv. plan b) koristi se kako bi se odgodila ovulacija.	45%
Menstrualni ciklus počinje se brojati od zadnjeg dana menstruacije.	73%
Menstrualna krv razlikuje se od krvi u žilama.	77%
Žena može zatrudnjeti samo za vrijeme plodnih dana.	77%
Menstrualno siromaštvo označava izostanak menstruacije kod osobe.	78%
Menarha je naziv koji označava prvu menstruaciju.	80%
Sindrom toksičnog šoka je stanje žene nakon menopauze.	86%
Menstrualni ciklus svim ženama traje 28 dana.	94%
Ulošci i tamponi su jedini oblik menstrualnih potrepština.	97%
Tampone mogu koristiti samo seksualno aktivne osobe.	97%
Hormonalne pilule koriste se isključivo kako žena ne bi zatrudnjela.	98%

Kako bi se odgovorilo na prvo istraživačko pitanje prikazana je tablica postotaka odgovora na instrumentu koji mjeri stigmatizaciju zbog menstruacije za svaku razinu ovisno o menstrualnom statusu. Prvi dio pitanja odnosi se na razinu stigmatizacije zbog menstruacije kod studentica i studenata Sveučilišta u Zagrebu.

Uvidom u rezultate istraživanja razina stigmatizacije zbog menstruacije razlikuje se ovisno o otkrivenosti statusa kao i o razini. Rezultati ispitanika na instrumentu koji mjeri stigmatizaciju na dvije razine ovisno o otkrivenosti menstrualnog statusa ukazuju na postojanje stigme koju pripisuju osobama zbog menstruacije. Razina stigmatizacije u ovom radu odnosi se na zbroj postotaka slaganja na čestice koje označavaju stigmatizirajuće karakteristike menstruacije kao što su hormonalne promjene i pretpostavka o menstrualnom statusu osobe.

Kada je menstrualni status neotkriven, osobna razina stigmatizacije zbog menstruacije kada se ljutnja i burna reakcija objašnjava menstruacijom iznosi 3,3% dok kod otkrivenog statusa taj postotak iznosi 13,02%. U slučaju kada se navedeno objašnjava hormonalnim promjenama postoci su veći i iznose 8,84% kada je status neotkriven i 22,29% kada je status otkriven. Razina stigmatizacije je veća kada se za objašnjenje nude hormonalne promjene nego kada se kao razlog direktno navodi menstruacija.

Drugi dio pitanja odnosi se na percipiranu razinu društvene stigmatizacije zbog menstruacije. Uvidom u rezultate istraživanja percipirana razina stigmatizacije okoline kada je status neotkriven, kada se ljutnja i burna reakcija objašnjava menstruacijom iznosi 13,06% dok pri otkrivenom statusu taj postotak iznosi 31,41%. U slučaju kada se navedeno objašnjava hormonalnim promjenama postoci su također veći i iznose 20,06% kada je status neotkriven i 38,64% kada je status otkriven.

Ispitanici u oba slučaja percipiraju manje stigmatiziranje od strane društva kada je menstrualni status osoba koje menstruiraju skriven nego kada je on otkriven. Razina percipiranog društvenog stigmatiziranja ponovno je veća kada se za objašnjenje nude hormonalne promjene nego kada se kao razlog direktno navodi menstruacija. Također, ispitanici sami stigmatiziraju osobe na osnovu menstruacije manje nego što percipiraju da društvo stigmatizira i kada se burna reakcija i ljutnja objašnjavaju menstruacijom i kada se objašnjavaju hormonalnim promjenama.

Postoci slaganja s navedenim tvrdnjama kao i slaganja s tvrdnjama koje se koriste kao kontrole prikazani su u tablici 11.

Tablica 11. Postoci odgovora, standardna devijacija i prosjek odgovora po česticama za svaku razinu ovisno o menstrualnom statusu

Osobna razina stigmatizacije zbog menstruacije		UOPĆE SE NE SLAŽEM	NE SLAŽEM SE	NITI SE SLAŽEM NITI SE NE SLAŽEM	SLAŽEM SE	U POTPUNOS TI SE SLAŽEM	Ukupan broj ispitanika po grupama	\bar{X}	SD
Neotkriven status	Ana je ljuta jer vjerojatno ima menstruaciju.	65,04%	20,84%	10,82%	2,38%	0,92%	758	1,53	0,85
	Ana je ljuta jer kao i sve žene ima hormonalne promjene.	52,24%	23,48%	15,44%	6,73%	2,11%	758	1,83	1,05
	Ana je ljuta zbog svađe sa suprugom.	0,40%	0,79%	6,99%	54,49%	37,33%	758	4,27	0,66
	Ana je ljuta zbog gužve u prometu.	3,43%	7,52%	21,90%	55,80%	11,35%	758	3,64	0,90
Otkriven status	Ana je ljuta jer vjerojatno ima menstruaciju.	38,64%	28,08%	20,26%	10,42%	2,60%	691	2,10	1,11
	Ana je ljuta jer kao i sve žene ima hormonalne promjene.	32,99%	23,01%	21,71%	18,38%	3,91%	691	2,37	1,22
	Ana je ljuta zbog svađe sa suprugom.	0,87%	1,59%	5,64%	51,81%	40,09%	691	4,29	0,72
	Ana je ljuta zbog gužve u prometu.	3,76%	9,70%	20,55%	52,97%	13,02%	691	3,62	0,96
Percipirana razina stigmatizacije zbog menstruacije									
Neotkriven status	Osobe koje su čule prekid poziva misle da je Ana ljuta jer vjerojatno ima menstruaciju.	36,28%	27,97%	22,69%	11,74%	1,32%	758	2,14	1,08
	Osobe koje su čule prekid poziva misle da je Ana ljuta jer kao i sve žene ima hormonalne promjene.	29,55%	27,44%	22,95%	17,68%	2,38%	758	2,36	1,15
	Osobe koje su čule prekid poziva misle da je Ana ljuta zbog svađe sa suprugom.	1,05%	2,77%	11,35%	56,73%	28,10%	758	4,08	0,77
	Osobe koje su čule prekid poziva misle da je Ana ljuta zbog gužve u prometu.	10,55%	24,01%	30,48%	31,66%	3,30%	758	2,10	1,05
Otkriven status	Osobe koje su čule prekid poziva misle da je Ana ljuta jer vjerojatno ima menstruaciju.	22,28%	23,59%	22,72%	26,63%	4,78%	691	2,68	1,22
	Osobe koje su čule prekid poziva misle da je Ana ljuta jer kao i sve žene ima hormonalne promjene.	19,25%	17,80%	24,31%	32,42%	6,22%	691	2,88	1,23
	Osobe koje su čule prekid poziva misle da je Ana ljuta zbog svađe sa suprugom.	1,30%	4,05%	8,25%	56,44%	29,96%	691	4,10	0,81
	Osobe koje su čule prekid poziva misle da je Ana ljuta zbog gužve u prometu.	9,84%	25,62%	28,36%	31,84%	4,34%	691	2,95	1,07

5.1. Razina menstrualne stigme s obzirom na otkrivenost menstrualnog statusa

Kako bi se istaknula osobna iskustava stigmatizacije zbog menstruacije kod osoba koje menstruiraju, osim mjerenja razine stigmatizacije zbog menstruacije preko vinjeta, mjerena je i kroz direktno pitanje: *Koliko često vam se tijekom života događalo da bi se vaše loše raspoloženje ili burne reakcije pripisale menstruaciji ili simptomima predmenstrualnog sindroma (PMS-a)?*

Odgovori osoba koje menstruiraju (N = 1270) su sljedeći; njih 2,28% prijavljuje kako im se navedeno nije nikada dogodilo te sljedećih 16,43% ispitanica navodi kako im se navedeno rijetko događa. Čak 39,89% ispitanica navodi kako se njihove burne reakcije ili loše raspoloženje povremeno pripisuje menstruaciji ili simptomima predmenstrualnog sindroma te dodatnih 29,06% prijavljuje kako se navedeno događa često. Srednja vrijednost odgovora iznosi 3,09 dok je maksimum odgovora iznosio četiri, a standardna devijacija 0,784. Na ovaj način izmjerena je doživljena stigma od strane ispitanica u njihovom ranijem životu, gdje se čak 85,38% ispitanica ovog istraživanja dogodilo da ih se stigmatiziralo na osnovu menstruacije.

Kako bi se odgovorilo na treći dio prvog istraživačkog pitanja koji se odnosi na razliku u razini stigmatizacije zbog menstruacije ovisno o otkrivenosti menstrualnog statusa i provjerila prva postavljena hipoteza testirane su razlike u postocima ovisno o otkrivenosti menstrualnog statusa testom za razlike u proporcijama budući da se grupe razlikuju u ispitanicima i broju ispitanika (N1 = 758, N2 = 691).

Dobivena je statistički značajna razlika u proporcijama stigmatizacije zbog menstruacije između otkrivenog i neotkrivenog statusa na osobnoj razini kao i na percipiranoj društvenoj razini u slučaju kada se za Aninu burnu reakciju kao objašnjenje nudi menstruacija te hormonalne promjene. Na obje razine kod kontrolnih čestica nije dobivena statistički značajna razlika između proporcija. U tablici 12. su prikazane razine stigmatizacije zbog menstruacije u postocima zbrojenih odgovora po česticama, razinama i statusu te z-test za proporcije. Ispitanici u oba slučaja manje stigmatiziraju osobe kada je njihov menstrualni status skriven nego kada je on otkriven. Ovime se *prva hipoteza prihvaća*.

Tablica 12. Postoci razine stigmatizacije zbog menstruacije po razinama i otkrivenosti menstrualnog statusa (z-test)

	Postoci stigmatizacije zbog menstruacije		p*	z* - vrijednost	Razlika u udjelu stigmatizacije
	Neotkriven menstrualni status (N1=758)	Otkriven menstrualni status (N2=691)			
Osobna stigmatizacija					
Ana je ljuta jer vjerojatno ima menstruaciju.	3,30%	13,02%	< ,001	9,862	9,73%
Ana je ljuta jer kao i sve žene ima hormonalne promjene.	8,84%	22,29%	< ,001	12,967	13,45%
Percipirana društvena stigmatizacija					
Osobe koje su čule prekid poziva misle da je Ana ljuta jer vjerojatno ima menstruaciju.	13,06%	31,40%	< ,001	8,423	18,30%
Osobe koje su čule prekid poziva misle da je Ana ljuta jer kao i sve žene ima hormonalne promjene.	20,05%	38,64%	< ,001	7,758	18,60%
Kontrolne čestice – osobna razina					
Ana je ljuta zbog svađe sa suprugom.	1,19%	2,46%	0,562	0,5799	1,27%
Ana je ljuta zbog gužve u prometu.	1,09%	13,46%	0,131	1,5136	2,51%
Kontrolne čestice – percipirana društvena razina					
Osobe koje su čule prekid poziva misle da je Ana ljuta zbog svađe sa suprugom.	3,82%	5,35%	0,653	0,4514	1,50%
Osobe koje su čule prekid poziva misle da je Ana ljuta zbog gužve u prometu.	34,56%	35,45%	0,719	0,3587	0,90%

* z-test za proporcije

5.2. Menstrualna stigma i iskustva povezana s menstruacijom

Kako bi se odgovorilo na drugo istraživačko pitanje i analizirala povezanost ranijih iskustva s menstruacijom, menstrualni sram, stavovi o menstruaciji i menstrualna stigma, testirane su druga i treća hipoteza moderiranom višestrukom regresijskom analizom na poduzorku osoba koje menstruiraju (N = 1270).

Međusobne povezanosti prediktora i povezanost prediktora i kriterija korištenih u regresijskim analizama za provjeru druge i treće hipoteze (modeli A, B, C i D) prikazane su tablici 13. Kriterij *razina osobne stigmatizacije zbog menstruacije* slabo je pozitivno povezan s *menstrualnim sramom* ($r = 0,11$, $p = <0,05$). Osobe koje su doživjele više srama povezanog s menstruacijom više stigmatiziraju na osnovu menstruacije u odnosu na osobe koje su doživjele manje srama povezanog s menstruacijom. Osobe također više stigmatiziraju na

osnovu menstruacije ako su upoznate s menstrualnim statusom osobe tj. ako znaju da osoba ima menstruaciju ($r = 0,269, p = <0,05$) kao i ako smatraju da se menstruaciju treba tajiti od javnosti ($r = 0,265, p = <0,05$) te ako vjeruju u mitove o menstruaciji. Navedene su veze slabe, osim povezanosti s vjerovanjem u mitove o menstruaciji koja je srednjeg intenziteta. Nadalje, osobe više stigmatiziraju na osnovu menstruacije ako su zatvorenije prema komunikaciji o menstruaciji ($r = -0,254, p = <0,05$), ta veza je također slaba.

Nadalje, *kriterij percipirana razina društvene stigmatizacije zbog menstruacije* slabo je pozitivno povezan s menstrualnim sramom ($r = 0,1, p = <0,05$). Osobe koje su doživjele sram zbog menstruacije percipiraju da društvo više stigmatizira na osnovu menstruacije nego osobe koje su doživjele manje srama povezanog s menstruacijom. Slabo je pozitivno povezan i prediktor karakteristike menstruacije kod osoba ($r = 0,068, p = <0,05$) gdje osobe koje imaju teže simptome menstruacija (bol, dugotrajnost, neugoda) percipiraju da društvo više stigmatizira na osnovu menstruacije. Osobe koje menstruira također percipiraju da društvo više stigmatizira osobe na osnovu menstruacije ako su upoznate s menstrualnim statusom osobe tj. ako znaju da osoba ima menstruaciju ($r = 0,235, p = <0,05$) kao i ako su otvoreni prema komunikaciji o menstruaciji ($r = -0,006, p = <0,05$) te ako više vjeruju o mitove o menstruaciji. Također, osobe percipiraju da društvo više stigmatizira na osnovu menstruacije ako smatraju da se menstruaciju treba tajiti od javnosti ($r = -0,026, p = <0,05$).

Tablica 13. Pearsonovi koeficijenti korelacije prediktora i kriterija korištenih u modelima A, B, C i D (N=1270)

Varijabla	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.
1. Karakteristike menstruacije	-							
2. Pozitivna iskustva povezana s menstruacijom	-0,127*	-						
3. Menstrualni sram	0,121*	-0,16*	-					
Prediktori modela A, B, C i D								
4. Upoznatost s menstrualnim statusom osobe	0,019	0,031	-0,007	-				
5. Subskala stavova – otvorenost prema komunikaciji o menstruaciji	0,114*	-0,016	-0,159*	0,005	-			
6. Subskala stavova – tajnovitost menstruacije	0,025	0,006	0,238*	-0,022	-0,346*	-		

	7. Subskala stavova – mitovi o menstruaciji	0,058*	0,032	0,220*	0,019	-0,347*	0,344*	-	
Kriterij modela A i B	8. Razina osobne stigmatizacije zbog menstruacije	0,013	0,045	0,110*	0,269	-0,254*	0,265*	0,303*	-
Kriterij modela C i D	9. Percipirana razina društvene stigmatizacije zbog menstruacije	0,068*	-0,016	0,100*	0,235	-0,026	0,070*	0,055*	0,257

* statistička značajnost ($p = <0,05$)

5.2.1. Osobna stigmatizacija zbog menstruacije i iskustva povezana s menstruacijom

Za testiranje druge hipoteze proizašle iz drugog istraživačkog pitanja koristi se model s kriterijem *razina osobne stigmatizacije zbog menstruacije* dok su prediktori *menstrualni sram, upoznatost s menstrualnim statusom osobe, pozitivna iskustva s menstruacijom, karakteristike menstruacija kod osobe te subskale instrumenta stavova*.

Druga hipoteza testirala se u dva koraka, za početak se gledala povezanost prediktora s kriterijem u modelu bez interakcije. Uvidom u prediktore modela A, *razina osobne stigmatizacije zbog menstruacije* umjereno je povezana s *upoznatošću s menstrualnim statusom osobe* ($\beta = 0,286, p <0,001$) dok je s prediktorima *subskala stavova - mitovi o menstruaciji* ($\beta = 0,183, p <0,001$), *subskala – tajnovitost menstruacije* ($\beta = 0,112, p < ,001$) i *subskala – otvorenost prema komunikaciji o menstruaciji* ($\beta = -0,114, p <0,001$) slabo povezana.

Model B korišten je za provjeru druge hipoteze kako bi se testiralo stigmatiziraju li manje na osnovu menstruacije osobe koje imaju pozitivnija iskustva s menstruacijom neovisno o otkrivenosti menstrualnog statusa. Tablica 14. prikazuje statistike modela bez interakcije A i interakciju u modelu B korištenu za provjeru druge hipoteze.

Tablica 14. Menstrualna stigma (osobna razina) i iskustva povezana s menstruacijom (N=1270)

Model A					
Varijable	B	SE	95% CI	β	p
Karakteristike menstruacije	0,005	0,017	-0,029, 0,038	0,008	0,773
Pozitivna iskustva povezana s menstruacijom	0,021	0,015	-0,009, 0,050	0,036	0,173
Menstrualni sram	0,010	0,009	-0,007, 0,027	0,032	0,241
Upoznatost s menstrualnim statusom osobe	1,159	0,103	0,957, 1,362	0,286	< ,001
Subskala stavova – otvorenost prema komunikaciji o menstruaciji	-0,146	0,035	-0,214, -0,077	-0,114	< ,001

Subskala stavova – tajnovitost menstruacije	0,213	0,052	0,111, 0,315	0,112	< ,001
Subskala stavova – mitovi o menstruaciji	0,159	0,024	0,112, 0,207	0,183	< ,001
R ² =0,180; < ,001					
Model B					
Varijable	B	SE	95% CI	β	p
Pozitivni doživljaj menstruacije (ponos, snaga)* upoznatost s menstrualnim statusom osobe	0,023	0,030	-0,035, 0,081	0,082	0,431
R ² =0,181; < ,001					

Direktan efekt *pozitivnih iskustva s menstruacijom* u modelu bez interakcije A nije značajan ($\beta = 0,036$, $p = 0,173$), kao ni *karakteristike menstruacije* kod osobe ($\beta = 0,008$, $p = 0,773$) te *menstrualni sram* ($\beta = 0,032$, $p = 0,241$). Također, budući da efekt *pozitivnih iskustva povezanih s menstruacijom* na razinu *osobne stigmatizacije zbog menstruacije* nije statistički značajno različita s obzirom na *upoznatost s menstrualnim statusom osobe* ($\beta = 0,082$, $p = 0,431$) druga hipoteza ovog rada se odbacuje.

5.2.2. Percepcija društvene stigmatizacije zbog menstruacije i iskustva povezana s menstruacijom

Za testiranje treće hipoteze proizašle iz drugog istraživačkog pitanja koristi se model s kriterijem *percipirana razina društvene stigmatizacije zbog menstruacije* dok su prediktori ponovno *menstrualni sram*, *upoznatost s menstrualnim statusom osobe*, *pozitivna iskustva s menstruacijom*, *karakteristike menstruacija kod osobe* te *subskale instrumenta stavova*. Treća hipoteza testirala se također u dva koraka, za početak se ponovno gledala povezanost prediktora s kriterijem u modelu bez interakcije. Uvidom u prediktore modela C, *percipirana razina društvenog stigmatiziranja zbog menstruacije* slabo je povezana s *menstrualnim sramom* ($\beta = 0,101$, $p = <0,001$) i *upoznatošću s menstrualnim statusom osobe* ($\beta = 0,259$, $p < ,001$).

Model D korišten je za provjeru treće hipoteze kako bi se testiralo percipiraju li osobe s pozitivnijim iskustvima s menstruacijom manju stigmatizaciju od strane društva, neovisno o otkrivenosti menstrualnog statusa. Tablica 15. prikazuje statistike modela bez interakcije C i interakciju u modelu D korištenu za provjeru treće hipoteze.

Tablica 15. Menstrualna stigma (percipirana društvena razina) i iskustva povezana s menstruacijom (N=1270)

Model C					
Varijable	B	SE	95% CI	β	p
Karakteristike menstruacije kod osoba	0,035	0,020	-0,005, 0,075	0,048	0,084
Pozitivna iskustva povezana s menstruacijom	-0,001	0,018	-0,037, 0,034	-0,002	0,942
Menstrualni sram	0,036	0,010	0,016, 0,055	0,101	< ,001
Upoznatost s menstrualnim statusom osobe	1,180	0,123	0,939, 1,422	0,259	< ,001
Subskala – otvorenost prema komunikaciji o menstruaciji	0,030	0,042	-0,052, 0,111	0,021	0,476
Subskala – tajnovitost menstruacije	-0,026	0,062	-0,148, 0,095	-0,012	0,672
Subskala – mitovi o menstruaciji	0,002	0,029	-0,054, 0,058	0,002	0,944
R ² =0,081; < ,001					
Model D					
Varijable	B	SE	95% CI	β	p
Pozitivni doživljaj menstruacije (ponos, snaga)* upoznatost s menstrualnim statusom osobe	0,011	0,035	-0,059, 0,080	0,033	0,764
R ² =0,081; < ,001					

Direktan efekt *pozitivnih iskustva s menstruacijom* u modelu bez interakcije C nije značajan ($\beta = -0,002$, $p = 0,942$), kao ni *karakteristike menstruacije kod osobe* ($\beta = 0,048$, $p = 0,084$) te *subsala stavova otvorenost prema komunikaciji o menstruaciji* ($\beta = 0,021$, $p = 0,476$), *subskala tajnovitost menstruacije* ($\beta = -0,012$, $p = 0,672$) i *subskala mitovi o menstruaciji* ($\beta = -0,002$, $p = 0,942$). Budući da nije utvrđena razlika ni u efektu kojeg pozitivan doživljaj menstruacije ima na percipiranu društvenu razinu stigmatizacije zbog menstruacije između ispitanika koji jesu i onih koji nisu bili upoznati s menstrualnim statusom osobe koju su procjenjivali ($\beta = 0,033$, $p = 0,764$) *treća hipoteza ovog rada se odbacuje*.

Pokazalo se da pozitívni doživljaj menstruacije nema efekt niti na osobnu razinu stigmatizacije niti na percipiranu društvenu razinu stigmatizacije zbog menstruacije neovisno o upoznatosti s menstrualnim statusom osobe uz kontrolu ostalih relevantnih obilježja.

5.3. Menstrualna stigma i upoznatost sa zdravstvenim i seksualnim temama

Kako bi se odgovorilo na treće istraživačko pitanje i analizirala povezanost upoznatosti s menstruacijom osoba koje menstruiraju i menstrualna stigma testirane su četvrta i peta hipoteza moderiranom višestrukom regresijskom analizom na cjelovitom uzorku istraživanja ($N = 1449$). Osim upoznatosti s menstruacijom mjerenom testom informiranosti, treće istraživačko pitanje propituje i vezu načina učenja o menstruaciji u dva aspekta, učenje o menstruaciji za vrijeme ranijeg obrazovanja uopće te podijeljenost po spolu za vrijeme učenja o menstruaciji.

Međusobne povezanosti prediktora i povezanost prediktora i kriterija korištenih u regresijskim analizama za provjeru četvrte i pete hipoteze (modeli E, F, G i H) prikazane su tablici 16. Kriterij *razina osobne stigmatizacije zbog menstruacije* slabo je negativno povezan s *razinom informiranosti o zdravstvenim i seksualnim temama* ($r = -0,220, p = <0,05$).

Osobe koje su više informirane o zdravstvenim i seksualnim temama manje stigmatiziraju na osnovu menstruacije u odnosu na osobe koje su manje informirane. Osobe više stigmatiziraju na osnovu menstruacije ako su upoznate s menstrualnim statusom osobe tj. ako znaju da osoba ima menstruaciju ($r = 0,269, p = <0,05$) kao i ako smatraju da se menstruaciju treba tajiti od javnosti ($r = 0,265, p = <0,05$) te ako vjeruju u mitove o menstruaciji ($r = 0,303, p = <0,05$). Također, osobe koje su otvorenije prema komunikaciji o menstruaciji manje stigmatiziraju na osnovu menstruacije ($r = -0,254, p = <0,05$). Na osnovu menstruacije manje stigmatiziraju žene od muškaraca ($r = 0,269, p = <0,05$), a slaba negativna povezanost postoji i između načina učenja o spolnosti i razine osobne stigmatizacije zbog menstruacije ($r = -0,056^*, p = <0,05$), gdje osobe koje su učile o spolnosti bez podjele po spolu manje stigmatiziraju na osnovu menstruacije.

Osobe koje menstruiraju također percipiraju da društvo više stigmatizira osobe na osnovu menstruacije ako su upoznati s menstrualnim statusom osobe tj. ako znaju da osoba ima menstruaciju ($r = 0,235, p = <0,05$) te ako više vjeruju o mitove o menstruaciji ($r = 0,055, p = <0,05$). Osobe percipiraju da društvo više stigmatizira na osnovu menstruacije i ako smatraju da se menstruaciju ne treba tajiti od javnosti ($r = -0,07, p = <0,05$).

Tablica 16. Pearsonovi koeficijenti korelacije prediktora i kriterija korištenih u modelima E, F G i H (N=1449)

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
Prediktori modela E, F, G i H	1. Razina informiranosti o zdravstvenim i seksualnim temama	-								
	2. Podijeljenost po spolu za vrijeme učenja o spolnosti	0,037	-							
	3. Edukacija o menstruaciji	0,081*	-0,031	-						
	4. Subskala stavova – otvorenost prema komunikaciji o menstruaciji	0,251*	0,038	-0,006	-					
	5. Subskala stavova – tajnovitost menstruacije	-0,194*	-0,044	-0,025	-0,346*	-				
	6. Subskala stavova – mitovi o menstruaciji	-0,276*	-0,055*	-0,052*	-0,347*	0,344*	-			
	7. Spol	-0,302*	-0,027	-0,068*	-0,259*	0,150*	0,277*	-		
	8. Upoznatost s menstrualnim statusom osobe	-0,015	-0,013	-0,005	0,005	-0,022	0,019	0,024	-	
Kriterij modela E i F	9. Razina osobne stigmatizacije zbog menstruacije	-0,220*	-0,056*	-0,046	-0,254*	0,265*	0,303*	0,089*	0,269*	-
Kriterij modela G i H	10. Percipirana razina društvene stigmatizacije zbog menstruacije	-0,007	0,020	-0,038	-0,026	0,070*	0,055*	-0,024	0,235*	0,257*

* statistička značajnost ($p = <0,05$)

5.3.1. Osobna stigmatizacija zbog menstruacije i upoznatost sa zdravstvenim i seksualnim temama

Za testiranje četvrte hipoteze proizašle iz trećeg istraživačkog pitanja koristi se model s kriterijem *razina osobne stigmatizacije zbog menstruacije* dok su prediktori *razina informiranosti o zdravstvenim i seksualnim temama*, *podijeljenost po spolu za vrijeme učenja o spolnosti*, *edukacija o menstruaciji*, *subskala – otvorenost prema komunikaciji o menstruaciji*, *subskala – tajnovitost menstruacije*, *subskala – mitovi o menstruaciji*, *spol* i *upoznatost s menstrualnim statusom osobe*. Četvrta hipoteza testirala se također u dva koraka,

za početak se ponovno gledala povezanost prediktora s kriterijem u modelu bez interakcije. Uvidom u prediktore modela E, *razina osobne stigmatizacije zbog menstruacije* slabo je povezana s prediktorima: *razina informiranosti o zdravstvenim i seksualnim temama* ($\beta = -0,095, < .001$), *subskala – otvorenost prema komunikaciji o menstruaciji* ($\beta = -0,129, p = <0,001$), *subskala – tajnovitost menstruacije* ($\beta = 0,160, p = <0,001$), *subskala – mitovi o menstruaciji* ($\beta = 0,186, p = <0,001$) te s prediktorom *upoznatost s menstrualnim statusom osobe* ($\beta = 0,280, p = <0,001$). Model F korišten je za provjeru četvrte hipoteze kako bi se testiralo stigmatiziraju li manje na osnovu menstruacije osobe koje su više informirane o seksualnim i zdravstvenim temama ovisno o otkrivenosti menstrualnog statusa. Tablica 17. prikazuje statistike modela bez interakcije E i interakciju u modelu F korištenu za provjeru četvrte hipoteze.

Tablica 17. Menstrualna stigma i upoznatost sa zdravstvenim i seksualnim temama osobna razina (N=1449)

Model E					
Varijable	B	SE	95% CI	β	p
Razina informiranosti o zdravstvenim i seksualnim temama	-0.139	0.038	-0.214, -0.064	-0.095	< .001
Podijeljenost po spolu za vrijeme učenja o spolnosti	-0.150	0.125	-0.396, 0.095	-0.029	0.229
Edukacija o menstruaciji	-0.162	0.218	-0.589, 0.264	-0.018	0.455
Subskala – otvorenost prema komunikaciji o menstruaciji	-0.154	0.032	-0.216, -0.091	-0.129	< .001
Subskala – tajnovitost menstruacije	0.281	0.046	0.191, 0.371	0.160	< .001
Subskala – mitovi o menstruaciji	0.156	0.022	0.112, 0.200	0.186	< .001
Spol	-0.293	0.161	-0.609, 0.024	-0.046	0.070
Upoznatost s menstrualnim statusom osobe	1.152	0.099	0.959, 1.346	0.280	< .001
R ² =0,229; < ,001					
Model F					
Varijable	B	SE	95% CI	β	p
Razina informiranosti o zdravstvenim i seksualnim temama* upoznatost s menstrualnim statusom osobe	-0,006	0,071	-0,144, 0,133	-0,029	0,933
R ² =0,229; < ,001					

Upoznatost s menstrualnim statusom osobe ne utječe na smjer i jačinu povezanosti između razine informiranosti o zdravstvenim i seksualnim temama i razinu osobne stigmatizacije zbog

menstruacije ($\beta = -0,029$, $p = 0,933$). Ovime se *četvrta hipoteza prihvaća*, osobe koje su više informirane o zdravstvenim i seksualnim temama manje će stigmatizirati osobe na osnovu menstruacije bez obzira na upoznatost s menstrualnim statusom osobe.

5.3.2. Percepcija društvene stigmatizacije zbog menstruacije i upoznatost sa zdravstvenim i seksualnim temama

Za testiranje pete hipoteze proizašle iz trećeg istraživačkog pitanja koristi se model s kriterijem *percipirana razina društvene stigmatizacije zbog menstruacije* dok su prediktori ponovno *razina informiranosti o zdravstvenim i seksualnim temama, podijeljenost po spolu za vrijeme učenja o spolnosti, edukacija o menstruaciji, subskala – otvorenost prema komunikaciji o menstruaciji, subskala – tajnovitost menstruacije, subskala – mitovi o menstruaciji, spol i upoznatost s menstrualnim statusom osobe*. Peta hipoteza testirala se također u dva koraka, za početak se ponovno gledala povezanost prediktora s kriterijem u modelu bez interakcije. Uvidom u prediktore modela G, percipirana razina društvenog stigmatiziranja zbog menstruacije povezana je s *edukacijom o menstruaciji* ($\beta = -0,056$, $p = 0,034$), *subskalom – tajnovitost menstruacije* ($\beta = 0,058$, $p = 0,041$) te *upoznatosti s menstrualnim statusom osobe* ($\beta = 0,249$, $p < .001$).

Model H korišten je za provjeru pete hipoteze kako bi se testiralo percipiraju li manju stigmatizaciju na osnovu menstruacije od strane društva osobe koje su više upoznate s menstruacijom ovisno o otkrivenosti menstrualnog statusa. Tablica 17. prikazuje statistike modela bez interakcije G i interakciju u modelu H korištenu za provjeru pete hipoteze.

Tablica 17. Menstrualna stigma i upoznatost sa zdravstvenim i seksualnim temama percipirana društvena razina (N=1449)

Model G					
Varijable	B	SE	95% CI	β	p
Razina informiranosti o zdravstvenim i seksualnim temama	0.007	0.046	-0.083, 0.098	0.005	0.872
Podijeljenost po spolu za vrijeme učenja o spolnosti	0.141	0.151	-0.155, 0.437	0.025	0.350
Edukacija o menstruaciji	-0.557	0.263	-1.072, -0.042	-0.056	0.034
Subskala – otvorenost prema komunikaciji o menstruaciji	-0.004	0.038	-0.079, 0.071	-0.003	0.911
Subskala – tajnovitost menstruacije	0.113	0.055	0.005, 0.221	0.058	0.041
Subskala – mitovi o menstruaciji	0.040	0.027	-0.013, 0.093	0.043	0.142
Spol	-0.374	0.195	-0.755, 0.008	-0.054	0.055

Upoznatost s menstrualnim statusom osobe	1.128	0.119	0.895, 1.361	0.249	< .001
--	-------	-------	--------------	-------	--------

R²=0,072; < ,001

Model H					
Varijable	B	SE	95% CI	β	p
Razina informiranosti o zdravstvenim i seksualnim temama* upoznatost s menstrualnim statusom osobe	0,126	0,085	-0,041, 0,293	0,567	0,139

R²=0,074; < ,001

Direktan efekt *upoznatosti s menstruacijom* u modelu bez interakcije G nije značajan ($\beta = 0,005$, $p = 0,872$) dok *upoznatost s menstrualnim statusom osobe* ne mijenja smjer i jačinu povezanosti između *razine informiranosti o zdravstvenim i seksualnim temama* i *percipiranu razinu društvenog stigmatiziranja zbog menstruacije* ($\beta = 0,567$, $p = 0,139$). Ovime se *peta hipoteza odbacuje*, budući da efekt koji upoznatost s menstruacijom ima na percipiranu društvenu razinu stigmatizacije zbog menstruacije između ispitanika koji jesu i onih koji nisu bili upoznati s menstrualnim statusom osobe koju su procjenjivali nije značajan.

Pokazalo se da upoznatost sa zdravstvenim i seksualnim temama nema efekt na percipiranu društvenu razinu stigmatizacije zbog menstruacije ovisno o upoznatosti s menstrualnim statusom osobe uz kontrolu ostalih relevantnih obilježja, no ima efekt na osobnu razinu stigmatizacije gdje osobe koje su više informirane o zdravstvenim i seksualnim temama manje stigmatiziraju osobe na osnovu menstruacije.

6. Rasprava

Mjerenju menstrualne stigme u ovom diplomskom radu pristupilo se iz tri perspektive, prema LeBelu (2008): (1) istraženo je kako pojedinci percipiraju opća društvena stajališta o menstruaciji; (2) istraženo je kako pojedinci percipiraju društveni stav prema ženama i djevojkama koje imaju menstruaciju kroz vinjete; (3) istražene su stvarne situacije stigmatizacije i diskriminacije povezane s menstruacijom na pojedincima kroz vinjete. Opća stajališta o menstruaciji mjerena su kroz percepciju s menstruacijom povezanih praksi i mitova te mjerenje stavova o menstruaciji. Sudionici ovog istraživanja imaju pozitivne stavove o komunikaciji o menstruaciji te smatraju da se o menstruaciji treba razgovarati u društvu. Također, odbacuju potrebu tajenja menstruacije u društvu, a prijavljuju i nisko slaganje s mitovima o menstruaciji. Razina stigmatizacije zbog menstruacije u ovom radu određena je

zbroyem postotaka slaganja na čestice koje označavaju stigmatizirajuće karakteristike menstruacije kao što su hormonalne promjene i pretpostavka o menstrualnom statusu osobe. Nadalje, kroz ovaj diplomski rad odgovoreno je na tri istraživačka pitanja.

Prvo istraživačko pitanje odnosi se na udio stigmatiziranja zbog menstruacije kod studentica i studenata Sveučilišta u Zagrebu ovog istraživanja te percipirani udio stigmatiziranja društva zbog menstruacije i razliku ovisno o otkrivenosti menstrualnog statusa.

Osobna stigmatizacija zbog menstruacije povezana s ljutnjom i burnim reakcijama manja je kada je menstrualni status neotkriven nego kada je on otkriven, a stigmatizacija je kod studenata učestalija kada se kao objašnjenje koriste hormonalne promjene, nego kada se direktno kao razlog ljutnje navodi menstruacija. Percipirana društvena stigmatizacija također je veća kada je menstrualni status otkriven te je izraženija kada se ljutnja objašnjava hormonalnim promjenama nego menstruacijom. Goffmanova teorija (1963) pomaže razumjeti zašto otkriveni menstrualni status povećava stigmatizaciju, jer otkriva ono što društvo često smatra tabuom ili nečim što treba sakriti. Prema Goffmanu, stigma se javlja kada ljudi posjeduju vidljive ili skrivene karakteristike koje ih čine diskreditiranim u očima drugih. Leary i Schreindorfer (1998) sugeriraju da se stigmatizacija događa kada se zajednička karakteristika kategorije ljudi konsenzualno smatra osnovom za odvajanje od pojedinaca koji se percipiraju kao pripadnici te kategorije. U ovom kontekstu, otkriveni menstrualni status osobe može dovesti do pripisivanja određenih negativnih karakteristika osobama koje menstruiraју te opravdava potrebu osobe da taj status i skriva. Ovi rezultati potvrđuju nalaze Roberts i sur. (2002) koji su pokazali da je žena percipirana kao manje kompetentna i simpatična ako je njezin menstrualni status bio otkriven, efekt koji je bio prisutan kod oba spola. Slično istraživanje Forbes i sur. (2003) također je pokazalo da su studenti i studentice smatrali žene s menstruacijom manje privlačnima, nečistima i razdražljivima. Također, istraživanje Marván i sur. (2008) potvrdilo je prisutnost negativnih stereotipa i karakteristika koje su se koristile za opisivanje žena s menstruacijom, što se podudara s rezultatima ovog rada. Ispitanici percipiraju da će društvo manje stigmatizirati na osnovu menstruacije kada je menstrualni status osoba skriven, nego kada je otkriven. Također, ispitanici smatraju da će društvo više stigmatizirati na osnovu menstruacije kada se ljutnja objašnjava hormonalnim promjenama nego menstruacijom. Ispitanici sami manje stigmatiziraju osobe zbog menstruacije u odnosu na to koliko misle da društvo stigmatizira, a bez obzira na to kako je ljutnja objašnjena, menstruacijom ili hormonalnim promjenama, stigmatizacija je manja kada

je menstrualni status skriven. Kada se ljutnja i burne reakcije objašnjavaju hormonalnim promjenama, a ne menstruacijom, stigmatizacija može biti veća jer hormonalne promjene mogu biti percipirane kao znakovi nestabilnosti ili manje kontrole, što može pridonijeti većoj stigmatizaciji. Ova percepcija može biti povezana s dokazanim predrasudama o emocionalnoj stabilnosti žena koje menstruiraju ranijih istraživanja (Chrisler i sur., 2014). Također, ispitanici često percipiraju da društvo ima negativne stavove prema menstruaciji, što se može vidjeti u većoj percipiranoj društvenoj stigmatizaciji kada je menstrualni status otkriven. Ova percepcija može biti posljedica kulturnih normi i predrasuda koje se prenose kroz obrazovanje i medije (Frazer, 1951 prema Chrisler, 2011).

Drugo istraživačko pitanje odnosilo se na povezanost ranijih iskustva s menstruacijom, menstrualnog srama, stavova o menstruaciji i razini stigmatizacije zbog menstruacije. Osobe koje menstruiraju rijetko osjećaju sram zbog menstruacije, ali jednako tako rijetko imaju pozitivna iskustva povezana s menstruacijom dok često prijavljuju menstrualne tegobe.

Razina osobne stigmatizacije zbog menstruacije kod studentica razlikuje se ovisno o menstrualnom sramu, stavovima o menstruaciji i upoznatosti s menstrualnim statusom drugih. U modelu bez efekta, razina osobne stigmatizacije može se objasniti stavovima o menstruaciji i upoznatošću s menstrualnim statusom. Istraživanje Borrows i Johnson (2005) pokazalo je da osobe, čak i prije prve mjesečnice, vjeruju da je menstruacija povezana s fizičkom nelagodnom i emocionalnim promjenama. Takve negativne percepcije mogu povećati razinu stigmatizacije, dok pozitivna iskustva i edukacija mogu smanjiti te percepcije, čime se smanjuje stigmatizacija.

Percipirana društvena stigmatizacija zbog menstruacije razlikuje se ovisno o menstrualnom sramu, karakteristikama menstruacije, otvorenosti prema razgovoru o menstruaciji, percepciji potrebe tajenja menstruacije i upoznatošću s menstrualnim statusom drugih. U modelu bez efekta, stigmatizacija se može objasniti menstrualnim sramom i upoznatošću s menstrualnim statusom osobe. Pozitivna iskustva menstruacije, kao i iskustva općenito, razlikuju se od osobe do osobe i ona, neovisno o otkrivenosti statusa osobe, nemaju efekt na osobnu razinu stigmatizacije niti na percipiranu društvenu razinu stigmatizacije zbog menstruacije u ovom radu.

Treće istraživačko pitanje tražilo je odgovor na pitanje povezanosti informiranosti o menstruaciji i načina učenja o menstruaciji s razinom stigmatizacije zbog menstruacije te

percipiranom razinom stigmatiziranja od strane društva. Informiranost o seksualnim i zdravstvenim temama u ovom radu visoko je prijavljena.

Razina osobne stigmatizacije zbog menstruacije među studentima ovisi o njihovim uvjerenjima o menstruaciji, koliko misle da je potrebno skrivati menstruaciju i koliko su upoznati s menstrualnim statusom drugih. Žene općenito manje stigmatiziraju menstruaciju od muškaraca. Način na koji su studenti učili o spolnosti također igra ulogu; oni koji su učili bez podjele po spolu manje stigmatiziraju menstruaciju. Kada se ne uzmu u obzir efekti otkrivenosti statusa, osobna stigmatizacija zbog menstruacije može se objasniti razinom informiranosti o zdravstvenim temama, stavovima o menstruaciji i upoznatošću s menstrualnim statusom drugih.

Što se tiče percipirane društvene stigmatizacije zbog menstruacije, ona se razlikuje ovisno o menstrualnom sramu, karakteristikama menstruacije kod pojedinaca, otvorenosti prema razgovoru o menstruaciji i percipiranoj potrebi za tajenjem menstruacije, kao i upoznatošću s menstrualnim statusom drugih. U modelu bez efekata, ovaj vid stigmatizacije može se objasniti vjerovanjem u mitove o menstruaciji i stavom o potrebi skrivanja menstruacije te upoznatošću s menstrualnim statusom. Iako ispitanici imaju pozitivne stavove prema komunikaciji o menstruaciji i nisko slaganje s potrebom tajenja menstruacije i mitovima o menstruaciji, rezultati o nedostatku otvorenih razgovora o menstruaciji (učenju o menstruaciji) potvrdili su nalaze Kissling (1996) koji su sugerirali da se menstrualna stigma perpetuira šutnjom i izbjegavanjem razgovora o menstruaciji izvan privatnih i specifičnih situacija.

Znanje o zdravstvenim i seksualnim temama ne utječe na to koliko ljudi percipiraju stigmatizaciju menstruacije u društvu, ako se uzme u obzir koliko su upoznati s menstrualnim statusom pojedinca i druge relevantne čimbenike. Međutim, to znanje ima utjecaj na osobnu stigmatizaciju; ljudi koji su bolje informirani o tim temama manje osuđuju druge zbog menstruacije. Rezultati o edukaciji i nedostatku informacija o menstruaciji u obrazovnim programima odgovaraju rezultatima istraživanja iz Tajvana (Chang i sur., 2012), Ujedinjenog Kraljevstva (Lovering, 1995) i Australije (Peranović i Bentley, 2017).

Rezultati ovog istraživanja sugeriraju da informiranost o menstruaciji može smanjiti osobnu stigmatizaciju. Iako otvorenost u razgovoru o menstruaciji i edukacija o menstruaciji mogu pomoći u smanjenju osobne stigmatizacije, za dugoročne promjene potrebno je mijenjati društvene stavove i kulturne norme, a to uključuje povećanje vidljivosti i normalizacije menstruacije u medijima, obrazovanju i svakodnevnim razgovorima.

Ovo istraživanje nije provedeno bez ograničenja, prvo ograničenje je uzorak. Uzorak je prigodan, sastavljen od studenata i studentica, odnosno mladih, obrazovanih osoba, većinom iz Zagreba, najvećeg urbanog središta. Zbog navedenog su osobe iz ruralnih područja i manjih gradova nedovoljno zastupljene u uzorku. Zbog vrste uzorka rezultati istraživanja nisu pogodni za generalizaciju na populaciju studentica i studenata Sveučilišta u Zagrebu, a razina stigmatizacije odnosi se na uzorak istraživanja te predstavlja grubi pokazatelj. Doduše, usprkos uzorku, izmjerena razina stigmatiziranja zbog menstruacije nije mala i usprkos niske prijavljenosti na skalama prediktora modela (osim karakteristika menstruacije kod osoba i informiranosti o spolnim i zdravstvenim temama koja je bila visoka) prisutne su značajne razlike u bodovima na skalama u odnosu na kriterij. Važno je naglasiti kako je u ovom istraživanju sudjelovao veliki broj ispitanika, no moguće je da je došlo do samoselekcije ispitanika jer je tema istraživanja bila navedena u uvodu i osobe su i prije istraživanja imale mogućnost uvidjeti temu i odlučiti ne sudjelovati. Navedeno je, uz način prikupljanja ispitanika tj. vrste uzorka, ograničenje u vidu reprezentativnosti opće populacije studenata Sveučilišta u Zagrebu. Budući da su ispitanici odlučili sudjelovati u istraživanju na navedenu temu, pretpostavlja se da je tema istraživanja privukla uzorak koji prijavljuje manje stigmatizacije. Sukladno tome, rezultati o razini stigmatizacije u uzorku bi bili veći da se radi o reprezentativnom uzorku, naglašavajući još jednom važnost rezultata istraživanja.

Drugo ograničenje odnosi se na nisku uključenost muškaraca u istraživanje. Iako je u ovo istraživanje bila uključena populacija muškaraca, njihov udio u ukupnom uzorku je mali te se preporuča dodatno izoštravanje znanja o ulozi muškaraca u pitanju menstrualnog zdravlja putem intervjua. Nadalje, potrebno je pobliže istražiti iskustva povezana s menstruacijom i doživljaje osoba koje menstruiraju kako bi se brže i lakše rješavali problemi društvene izoliranosti i osjećaja nelagode za vrijeme menstruacije. Daljnja istraživanja trebalo bi provesti na reprezentativnom uzorku, i na razini studenata i na razini države, kako bi se spoznala stvarna situacija menstrualne stigme, iskustava osoba koje menstruiraju s menstruacijom i obrazovanja o menstruaciji svih rodova. Nadalje, rezultati takvog istraživanja omogućili bi ciljano rješavanje problema stigme i promicanje učenja i pozitivnog govora o menstruaciji kako bi osobe osjećale veću ugodu same u svojim tijelima usprkos menstruaciji tj. *uz* menstruaciju. Promicanje destigmatizacije zbog menstruacije i pozitivna promjena percepcije o osobama koje menstruiraju kako bi se razvila neutralnija stajališta prema ovom biološkom procesu može

imati značajan doprinos poboljšanju dobrobiti osoba koje menstruiraju te njihovom društvenom statusu.

7. Zaključak

Rezultati ovog rada pružili su uvid u složene odnose između osobne i društvene stigmatizacije zbog menstruacije te različitih čimbenika kao što su stavovi o menstruaciji, iskustva povezana s menstruacijom i razina informiranosti o zdravstvenim i seksualnim temama. Primarni cilj diplomskog rada bio je, koristeći vinjete u anketi istraživanja, izmjeriti udio stigmatiziranja zbog menstruacije na uzorku studentica i studenata Sveučilišta u Zagrebu te percipirani udio stigmatiziranja od strane društva. Nadalje, mjerenjem karakteristika menstruacije, iskustva vezanih uz menstruaciju, menstrualnog srama i stavova o menstruaciji analizirati doprinos određenih karakteristika razini stigmatizacije te percipiranoj razini društvene stigmatizacije kod osoba koje menstruiraju. Također, analizirati doprinos informiranosti o menstruaciji i načina učenja o menstruaciji, razini stigmatizacije zbog menstruacije te percipiranoj razini stigmatiziranja zbog menstruacije od strane studentica i studenata Sveučilišta u Zagrebu. Na temelju rezultata ovog istraživanja, može se zaključiti da udio stigmatiziranja zbog menstruacije među studentima i studenticama ovog istraživanja varira ovisno o otkrivenosti menstrualnog statusa. Otkrivanje menstrualnog statusa povećava razinu percipiranog društvenog stigmatiziranja zbog menstruacije. Moderacijski efekt menstrualnog statusa osoba koje menstruiraju značajan je na osobnu razinu stigmatizacije zbog menstruacije gdje osobe koje su više informirane o zdravstvenim i seksualnim temama manje stigmatiziraju osobe na osnovu menstruacije kada je menstrualni status otkriven nego kada je on skriven. U skladu s prethodnim istraživanjima, rezultati potvrđuju prisutnost stigme vezane uz menstruaciju i njenu kompleksnost. Također, ukazuju na važnost obrazovnih programa koji pružaju pouzdane informacije o menstruaciji te promoviraju otvorenu komunikaciju o ovoj temi. Rezultati ukazuju na potrebu za sveobuhvatnijom i pozitivnijom edukacijom o menstruaciji kako bi se smanjila stigmatizacija i poboljšali stavovi prema osobama koje menstruiraju u društvu. Ovo istraživanje je korak bliže prema razumijevanju i suzbijanju stigme koja još uvijek okružuje menstruaciju u društvu. Važno je razbiti mitove i predrasude te poticati otvoreni razgovor i učenje o menstruaciji kako bismo osigurali prava i jednakost za sve, bez obzira na spol ili rodnu pripadnost.

8. Literatura

- Armour, M., Parry, K., Manohar, N., Holmes, K., Ferfolja, T., Curry, C., MacMillan, F., i Smith, C. A. (2019). *The Prevalence and Academic Impact of Dysmenorrhea in 21,573 Young Women: A Systematic Review and Meta-Analysis*. *Journal of women's health* (2002), 28(8), 1161–1171. <https://doi.org/10.1089/jwh.2018.7615>
- Babbar, K., Martin, J., Ruiz, J., Parrav, A.A. i Sommer, A. (2021.) *Menstual health is a public health and human rights issue*, URL: [https://www.thelancet.com/journals/lanpub/article/PIIS2468-2667\(21\)00212-7/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanpub/article/PIIS2468-2667(21)00212-7/fulltext)
- Brown, B. R. i Garland, H. (1971). *The effects of incompetency, audience acquaintanceship, and anticipated evaluative feedback on face-saving behavior*. *Journal of Experimental Social Psychology*, 7(490–502).
- Carneiro, M. (2021). *Menstrual poverty: enough is enough*. *Women & Health*, 61(8), 721-722.
- Chang, Y. T., Hayter, M. i Lin, M. L. (2012). *Pubescent male students' attitudes towards menstruation in Taiwan: implications for reproductive health education and school nursing practice*. *Journal of clinical nursing*, 21(3-4), 513–521. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2011.03700.x>
- Chrisler, J. C. (2008). *Girls in power: Gender, body, and menstruation in adolescence*. *Sex Roles*, 58(3-4), 287-289. <https://doi.org/10.1007/s11199-007-9376-2>
- Chrisler, J. C. (2011) *Leaks, Lumps, and Lines: Stigma and Women's Bodies*. *Psychology of Women Quarterly*, 33 (2):202–214.
- Chrisler, J. C., Gorman, J. A., Marván, M. L. i Johnston-Robledo, I. (2014). *Ambivalent Sexism and Attitudes Toward Women in Different Stages of Reproductive Life: A Semantic, Cross-Cultural Approach*. *Health Care for Women International*, 35(6), 634–657. <https://doi.org/10.1080/07399332.2012.740113>
- Cost, E., Lattof, S.R. i Strong, J. (2019.) *Puberty and menstruation knowledge among young adolescents in low- and middle-income countries: a scoping review*, *International Journal of Public Health*, 64; 293-304, URL: <https://link.springer.com/article/10.1007/s00038-019-01209-0>.
- De Beauvoir, S. (2016). *Drugi spol*. Zagreb: Naklada Ljevak.
- Erchull, MJ. (2020). *You Will Find Out When the Time Is Right: Boys, Men, and Menstruation. U: The Palgrave Handbook of Critical Menstruation Studies*. Singapore. Palgrave Macmillan.
- Forbes, G. B., Adams-Curtis, L. E., White, K. B. i Holmgren, K. M. (2003). *The Role of Hostile and Benevolent Sexism in Women's and Men's Perceptions of the Menstruating Woman*. *Psychology of Women Quarterly*, 27 (1): 58–63.

- Fredrickson, B. L. i Roberts, T.-A. (1997). *Objectification theory: Toward understanding women's lived experiences and mental health risks*. *Psychology of Women Quarterly*, 21(2), 173–206. <https://doi.org/10.1111/j.1471-6402.1997.tb00108.x>
- Galić, B. (2006). *Stigma ili poštovanje? Reproductivni status žena u Hrvatskoj i šire*. *Revija za sociologiju*, 37 (3-4), 149-164.
- Goffman, Erving, 1922-1982. (1963). *Stigma; notes on the management of spoiled identity*. Englewood Cliffs, N.J. :Prentice-Hall.
- Hennegan, J., Winkler, I. T., Bobel, C., Keiser, D., Hampton, J., Larsson, G., Chandra-Mouli, V., Plesons, M. i Mahon, T. (2021). *Menstrual health: a definition for policy, practice, and research*. *Sexual and reproductive health matters*, 29(1), 1911618. <https://doi.org/10.1080/26410397.2021.1911618>
- Holland, K.J., Silver, K.E., Cipriano, A.E. i Brock, R.L. (2020). *Internalized Body Stigma as a Barrier to Accessing Preventative Healthcare for Young Women*. *Body Image*. 35, 217-224. doi: 10.1016/j.bodyim.2020.09.005.
- Hughes, R. (1998). *Considering the vignette technique and its application to a study of drug injecting and HIV risk and safer behaviour*. *Sociology of Health & Illness*, 20, 381-400.
- Johnston-Robledo, I., Sheffield, K., Voigt, J. i Wilcox-Constantine, J. (2007). *Reproductive shame: self-objectification and young women's attitudes toward their reproductive functioning*. *Women & health*, 46(1), 25–39. https://doi.org/10.1300/J013v46n01_03
- Johnston-Robledo, I. i Chrisler, J. C. (2020). *The menstrual mark: menstruation as social stigma*. U: *The Palgrave Handbook of Critical Menstruation Studies*, 181-199. Singapore: Palgrave Macmillan.
- Ju, H., Jones, M. i Mishra, G. (2014). *The prevalence and risk factors of dysmenorrhea*. *Epidemiologic reviews*, 36, 104–113. <https://doi.org/10.1093/epirev/mxt009>.
- Kamenov, Ž. (2011). *Stavovi, predrasude i uvjerenja o uzrocima rodne diskriminacije*. U Galić, B. I Kamenov, Ž. (ur.), *Rodna ravnopravnost i diskriminacija u Hrvatskoj* (92-112). Zagreb: Ured za ravnopravnost spolova Vlade RH.
- Karlsson, A. (2019). *A room of one's own?: Using period trackers to escape menstrual stigma*. *Nordicom Review*, 40(s1), 111-123.
- Kissling, E. A. (1996). *Bleeding out loud: Communication about menstruation*. *Feminism & Psychology*, 4 (6):481-504.
- Kowalski, R. M. i Chapple, T. (2000). *The social stigma of menstruation: Fact or fiction?*. *Psychology of Women Quarterly*, 24(1), 74-80.
- Lavrakas, P. J. (2008). *Encyclopedia of Survey Research Methods*. Sage Publications Inc. Thousand Oaks, California.

- Laws, S. (1990). *Issues of Blood. The politics of menstruation*. London: The MacMillan Press LTD.
- Leary, M.R. i Kowalski, R.M. (1990). *Impression management: A literature review and two-component model*. *Psychological Bulletin*, 107, 34-47.
- Leary, M. R. i Schreindorfer, L. S. (1998). *The stigmatization of HIV and AIDS: Rubbing salt in the wound*. U V. J. Derlega & A. P. Barbee (Eds.), *HIV and social interaction* (pp. 12–29). Sage Publications, Inc.
- LeBel, T.P. (2008). *Perceptions of and Responses to Stigma*. *Sociology Compass*, 2, 409-432. <https://doi.org/10.1111/j.1751-9020.2007.00081.x>
- Leinert Novosel, S. (2018). *Društveni položaj žena u Republici Hrvatskoj: žena i obitelji* (1999. – 2016.). *Politička misao*, 55 (1), 53-72.
- Lovering, K. M. (1995). 'The Bleeding Body: Adolescents Talk about Menstruation', S. Wilkinson and C. Kitzinger (eds) *Feminism and Discourse: Psychological Perspectives, Gender and Psychology*, pp. 10-31. London: Sage.
- Mahon T, Tripathy A i Singh N. (2015). *Putting the men into menstruation: The role of men and boys in community menstrual hygiene management*. *Waterlines*. 34:7–14. doi: 10.3362/1756-3488.2015.002.
- Marván, M. L i Molina-Abolnik, M. (2012). *Mexican Adolescents' Experience of Menarche and Attitudes Toward Menstruation: Role of Communication Between Mothers and Daughters*. *Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology*, 25(6). 358-363
- Marván, M. L., Vázquez-Toboada, R. i Chrisler, J. C. (2014). *Ambivalent sexism, attitudes towards menstruation and menstrual cycle-related symptoms*. *International journal of psychology : Journal international de psychologie*, 49(4), 280–287. <https://doi.org/10.1002/ijop.12028>
- McHugh, M.C. (2020). *Menstrual Shame: Exploring the Role of 'Menstrual Moaning'*, URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK565666>.
- Močibob, M. (2021) *Istraživanje o menstrualnom siromaštvu. U: Davorija. I., Naglič, T. i Matejčić, M. (ur.) Menstrualno siromaštvo i destigmatizacija*. Rijeka: Udruga za ljudska prava i građansku participaciju PaRiter.
- Modrić, J., Šoh, D. i Štulhofer, A. (2011). *Stavovi o cjelovitoj seksualnoj edukaciji u hrvatskim školama: rezultati nacionalnog istraživanja mladih*. *Revija za sociologiju*, 41 (1), 77-97. <https://doi.org/10.5613/rzs.41.1.5>
- Ozerdogan, N., Sayiner, D., Ayranci, U., Unsal, A. i Giray, S. (2009). *Prevalence and predictors of dysmenorrhea among students at a university in Turkey*. *International journal of gynaecology and obstetrics: the official organ of the International Federation of Gynaecology and Obstetrics*. 107. 39-43. 10.1016/j.ijgo.2009.05.010.

- Patkar, A. (2020). *Policy and Practice Pathways to Addressing Menstrual Stigma and Discrimination*. u C. Bobel (ur.) i sur., *The Palgrave Handbook of Critical Menstruation Studies*. (485–509). Palgrave Macmillan.
- Peranović, T. i Bentley, B. (2017). *Men and Menstruation: A Qualitative Exploration of Beliefs, Attitudes and Experiences*. *Sex Roles* 77, 113–124.
<https://doi.org/10.1007/s11199-016-0701-3>
- Perčić, N. (2021). *Oni dani u mjesecu – analiza vjerovanja i stavova studentske populacije o menstruaciji (Diplomski rad)*. Preuzeto s <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:131:623399>
- Rathus, A. (2000). *Temelji Psihologije*. Zagreb: Naklada Slap.
- Roberts, T.-A., Goldenberg, J.L., Power, C. i Pyszczynski, T. (2002). „*Feminine Protection*”: *The Effects of Menstruation on Attitudes Towards Women*. *Psychology of Women Quarterly*, 26: 131-139. <https://doi.org/10.1111/1471-6402.00051>
- Roberts, T.-A. (2004). *Female Trouble: The Menstrual Self-Evaluation Scale and Women's Self-Objectification*. *Psychology of Women Quarterly*, 28(1), 22-26.
<https://doi.org/10.1111/j.1471-6402.2004.00119.x>
- Ross, A. i Shoff, H.W. (2024). *Toxic Shock Syndrome*. U: StatPearls. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing. Dostupno na: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK459345/>
- Ružička, J. (2013/2014): *Vignettes: attitudinal survey research. Power point prezentacija. Faculty of Social Sciences, Charles University in Prague*. URL: <https://www.slideshare.net/jameslittlerose/vignettes>.
- Šimac, B. i Klasnić, K. (2021). *Što još one žele? Razvoj nove skale za mjerenje suvremenih oblika seksizma*. *Socijalna ekologija*, 30 (2), 255-297.
<https://doi.org/10.17234/SocEkol.30.2.4>
- Thomson, J., Amery, F., Channon, M. i Puri, M. (2019). *What's missing in MHM? Moving beyond hygiene in menstrual hygiene management*. *Sexual and Reproductive Health Matters*, 27(1), 12-15.
- Wood, J.M. (2020). *(In)Visible Bleeding: The Menstrual Concealment Imperative*. U: Bobel, C., Winkler, I.T., Fahs, B., Hasson, K.A., Kissling, E.A., Roberts, T.A. (ur.) *The Palgrave Handbook of Critical Menstruation Studies*. Palgrave Macmillan, Singapore.
https://doi.org/10.1007/978-981-15-0614-7_25.
- Yoshino, O., Takahashi, N. i Suzukamo, Y. (2022). *Menstrual Symptoms, Health-Related Quality of Life, and Work Productivity in Japanese Women with Dysmenorrhea Receiving Different Treatments: Prospective Observational Study*. *Advances in therapy*, 39(6), 2562–2577. <https://doi.org/10.1007/s12325-022-02118-0>

Izvori:

<https://www.unfpa.org/menstruationfaq#menstruation%20and%20human%20rights>

<https://sdgs.un.org/goals>

UNICEF (2021). Making Period Stigma History. Dostupno na:

<https://www.unicef.org/mena/stories/making-period-stigma-history>

UNICEF (2022.) Menstrual hygiene, URL: <https://www.unicef.org/wash/menstrual-hygiene>
(Pristupljeno: 10.09.2022.)

UNICEF (2022.) Menstrual hygiene. Gender inequality, cultural taboos and poverty can cause menstrual health needs to go unmet. Dostupno na:

<https://www.unicef.org/wash/menstrual-hygiene>

Zagrebačko psihološko društvo (2019). Stigmatizacija. Dostupno na:

<https://zgpd.hr/2019/05/28/stigmatizacija/>

9. Sažetak

Definicija upravljanja menstrualnim zdravljem uspostavljena 2000-ih od strane Svjetske zdravstvene organizacije i UNICEF-a naglašava važnost mogućnosti upravljanja menstrualnom higijenom. Nedostatak pristupa tim resursima ozbiljno ugrožava ljudska prava osoba koje menstruiraju, a povezan je i s pitanjima ljudskih prava i rodne ravnopravnosti. Ovo istraživanje koristi vinjete za mjerenje razine stigmatizacije zbog menstruacije među studentima Sveučilišta u Zagrebu te njihovu percipiranu razinu društvene stigmatizacije. Pomoću vinjeta prikupljeni su podaci o osobnoj razini stigmatizacije i percipiranoj društvenoj razini stigmatizacije 1449 studenata i studentica. Modulacijskim višestrukim regresijskim analizama ispitani su doprinosi različitih karakteristika i iskustava povezanih s menstruacijom, uključujući menstrualni sram i stavove prema menstruaciji, kao i utjecaj informiranosti i edukacije na razine stigmatizacije. Rezultati pokazuju da je stigmatizacija izraženija kada se ljutnja pripisuje hormonalnim promjenama umjesto menstruaciji. Rezultati sugeriraju kako razina stigmatizacije zbog menstruacije među studentima i studenticama varira ovisno o otkrivenosti menstrualnog statusa. Otkrivanje menstrualnog statusa povećava razinu percipiranog društvenog stigmatiziranja zbog menstruacije dok je moderacijski efekt menstrualnog statusa osoba koje menstruiraju značajan na osobnu razinu stigmatizacije zbog menstruacije. Ovo istraživanje predstavlja korak naprijed u razumijevanju i smanjenju stigme koja i dalje prati menstruaciju.

Ključne riječi: edukacija o menstruaciji, menstruacija, stavovi o menstruaciji, stigmatizacija zbog menstruacije, vinjete

10. Summary

The definition of menstrual health management established in the 2000s by the World Health Organization and UNICEF emphasizes the importance of the ability to manage menstrual hygiene. Lack of access to these resources significantly jeopardizes human rights of menstruating individuals and is linked to broader issues of human rights and gender equality. Data on the personal level of stigmatization and the perceived social level of stigmatization of 1,449 students was collected using vignettes. Moderated multiple regression analyses explored the contributions of various characteristics and experiences related to menstruation, including menstrual shame, attitudes towards menstruation, as well as the impact of awareness and

education on stigma levels. Results indicate that stigma is more pronounced when anger is attributed to hormonal changes rather than menstruation itself. Findings suggest that the level of menstruation stigma among students varies depending on the disclosure of one's menstrual status. Disclosure of one's menstrual status increases perceived social stigma, while the moderating effect of the menstrual status on personal stigma is significant. This study represents a step forward in understanding and mitigating the stigma that continues to surround menstruation in society.

Keywords: menstrual education, menstruation, attitudes towards menstruation, menstruation stigma, vignettes