

CIJENA NEČISTE KRVI

KULTURNI I EKONOMSKI ASPEKTI
MENSTRUACIJE U BOSNI I HERCEGOVINI

Jasna Kovačević
Zilka Spahić Šiljak

IMPRESUM

Cijena nečiste krvi: kulturni i ekonomski aspekti menstruacije u Bosni i Hercegovini

Autorice:

Jasna Kovačević i Zilka Spahić Šiljak

Izdavač

TPO Fondacija, Sarajevo

Recenzentice

Jasmina Husanović

Anita Dremel

Ana Marija Sikirić Simčić

Jelena Čeriman



Lektorica

Elma Durmišević

Naslovnica/DTP

Neven Misaljević

Štampa

AMOS GRAF d.o.o. Sarajevo

Sarajevo, 2025.

ISBN 978-9926-422-49-3

CIP zapis dostupan u COBISS sistemu Nacionalne i univerzitetske biblioteke BiH pod ID brojem 63087622



Ovaj materijal finansira Vlada Ujedinjenog Kraljevstva, u okviru projekta UNIGEM ("Univerziteti i gender mainstreaming"). Svi stavovi izneseni u ovoj publikaciji ne odražavaju i stavove Vlade Ujedinjenog Kraljevstva.

CIJENA NEČISTE KRVI

KULTURNI I EKONOMSKI ASPEKTI
MENSTRUACIJE U BOSNI I HERCEGOVINI

Jasna Kovačević
Zilka Spahić Šiljak



Sarajevo, januar/februar 2025.

SADRŽAJ

Predgovor 9

Uvod 13

**1. MENSTRUALNO SIROMAŠTVO
KAO EKONOMSKI I KULTURNI
FENOMEN: TEORIJSKI I
METODOLOŠKI OKVIR** 19

**2. DRUŠTVENO
KODIRANJE MENSTRUACIJE:
(NE)ČISTA I OPASNA** 31



2.1. Definiiranje menstruacije 31

2.2. Tabui i stigma o menstruaciji 34

2.3. Menstruacija i magija 39

2.4. Menstruacija u jevrejskoj tradiciji 41

2.5. Menstruacija u kršćanskoj tradiciji 43

2.6. Menstruacija u islamskoj tradiciji 45

2.7. Vjerovanja i sujevjerja 47

2.8. Tabui i sujevjerja o menstruaciji na Balkanu 50

**3. EKONOMSKI
ASPEKTI MENSTRUACIJE** 55

3.1. Menstrualno siromaštvo – globalni ekonomski problem 55

3.2. Menstrualno siromaštvo na Zapadnom Balkanu 57

3.3. Finansijski aspekti menstrualnog siromaštva 60

3.4. Ekonomski aspekti menstrualnog siromaštva u Srbiji,
Hrvatskoj i Bosni i Hercegovini 63

4. SOCIO-KULTURNI ASPEKTI MENSTRUACIJE: (NE)ČISTA I MOĆNA 73

- 4.1. Uspostavljanje granica kroz primarnu i sekundarnu socijalizaciju 74
 - 4.1.1. Razgovor o prvoj menstruaciji 75
 - 4.1.2. Internaliziranje srama i stigme 81
- 4.2. Vjerovanja i sujevjerja: izbjegavanje obreda, svetih mjesta i seksualnih odnosa 100
 - 4.2.1. Izbjegavanje obreda i ulazak na sveta mjesta 101
 - 4.2.2. Izbjegavanje seksualnih odnosa 105
- 4.3. Sujevjerja: izbjegavanje kupanja, pranja kose, kuhanja i drugih aktivnosti 109
 - 4.3.1. Kupanje, pranje kose i farbanje 114
 - 4.3.2. Menstruacija i magija 116
- 4.4. Nesenzibilnost zdravstvenog sistema 122

5. REZULTATI ISTRAŽIVANJA O EKONOMSKIM ASPEKTIMA MENSTRUALNOG SIROMAŠTVA U BiH 133

- 5.1. Vrste i korištenje higijenskih proizvoda 134
- 5.2. Uvjeti za menstrualnu higijenu 141
- 5.3. Radni status, visina prihoda i izloženost menstrualnom siromaštvu 144
 - 5.3.1. Posuđivanje menstrualnih potrepština 144
 - 5.3.2. Improvizacija i alternative menstrualnim potrepštinama 151
 - 5.3.3. Pristupačnost lijekova za menstrualne bolove i tegobe 155
 - 5.3.4. Prolongirana upotreba menstrualnih proizvoda 159
 - 5.3.5. Nedostatak potrepština za redovnu i kvalitetnu higijenu 164
 - 5.3.6. Kupovina proizvoda slabijeg kvaliteta zbog cijene 169
- Sažetak 179
- Literatura 187

Popis tabela i prikaza

Tabela 1. Uzorak žena i djevojaka prema prebivalištu	24
Tabela 2. Pregled broja intervjuja po gradovima u BiH	27
Tabela 3. Društvena naspram religijske ambivalencije	51
Tabela 4. Usporedni pregled ekonomskih izazova iz ranijih studija u BiH, Hrvatskoj i Srbiji	68
Tabela 5. Usporedni rezultati istraživanja na univerzitetima i aktualnog istraživanja	84
Tabela 6. Najčešće korišteni menstrualni eufemizmi iz istraživanja o menstruaciji na univerzitetima (Spahić Šiljak et al, 2024)	87
Tabela 7. Društvena karakterizacija žene koja menstruira	97
Tabela 8. Stavovi o seksualnim odnosima tokom menstruacije	106
Tabela 9. Komparacija rezultata istraživanja sa ranijim istraživanjem u univerzitetskom kontekstu (Spahić Šiljak et al., 2024)	112
Tabela 10. Stavovi o magijskim svojstvima menstrualne krvi	117
Tabela 11. Stavovi ispitanica o senzibilnosti u zdravstvenom sistemu	174
Tabela 12. Frekventnost odlaska na ginekološke preglede	128
Tabela 13. Preferencije zdravstvene ustanove za ginekološki pregled	129
Tabela 14. Posuđivanje menstrualnih potrepština jer ih ne mogu priuštiti (u ovisnosti o visini prihoda domaćinstva)	148
Tabela 15. Posuđivanje menstrualnih potrepština jer ih ne mogu priuštiti (u ovisnosti o visini ličnih prihoda ispitanice)	149
Tabela 16. Učestalost improvizacije i korištenja alternativnih rješenja (npr. toaletni papir, komad tkanine) u ovisnosti o prosječnom prihodu domaćinstva	153
Tabela 17. Učestalost improvizacije i korištenja alternativnih rješenja (npr. toaletni papir, komad tkanine) u ovisnosti o prosječnom ličnom prihodu ispitanica	154
Tabela 18. Učestalost problema pristupa lijekovima za ublažavanje menstrualnih bolova u ovisnosti o radnom statusu	156
Tabela 19. Učestalost problema pristupa lijekovima za ublažavanje menstrualnih bolova u ovisnosti o prosječnim prihodima domaćinstva ..	158
Tabela 20. Učestalost problema pristupa lijekovima za ublažavanje menstrualnih bolova u ovisnosti o prosječnim ličnim prihodima ispitanica ..	159
Tabela 21. Prolongirana upotreba menstrualnih proizvoda u ovisnosti o radnom statusu	160
Tabela 22. Prolongirana upotreba menstrualnih proizvoda u ovisnosti o visini prosječnih prihoda domaćinstva	162
Tabela 23. Prolongirana upotreba menstrualnih proizvoda u ovisnosti o visini ličnih prihoda ispitanica	163

Tabela 24. Pregled odgovora za tvrdnju: "Nemam dovoljno menstrualnih potrepština (jer ih ne mogu priuštiti) da ih mogu promijeniti kad god želim."	165
Tabela 25. Nemam dovoljno menstrualnih potrepština (jer ih ne mogu priuštiti) da ih mogu promijeniti kad god želim	167
Tabela 26. Nemam dovoljno menstrualnih potrepština (jer ih ne mogu priuštiti) da ih mogu promijeniti kad god želim (u ovisnosti o ličnom prihodu)	168
Tabela 27. Učestalost kupovine manje kvalitetnih proizvoda zbog cijene u ovisnosti o radnom statusu	170
Tabela 28. Učestalost kupovine proizvoda slabijeg kvaliteta zbog cijene u ovisnosti o prosječnim prihodima domaćinstva	172
Tabela 29. Učestalost kupovine proizvoda slabijeg kvaliteta zbog cijene u ovisnosti o ličnom prihodu ispitanica	173
Prikaz 1. Složenost menstrualnog siromaštva	20
Prikaz 2. Struktura uzorka po radnom statusu	25
Prikaz 3. Struktura uzorka prema primanjima po domaćinstvu	25
Prikaz 4. Struktura uzorka prema ličnim primanjima	26
Prikaz 5. Struktura uzorka prema nivou obrazovanja	26
Prikaz 6. Stavovi o sramu prilikom kupovine menstrualnih potrepština	90
Prikaz 7. Stavovi o sramu prilikom kupovine menstrualnih potrepština – nastavak	91
Prikaz 8. Stavovi studentica i nastavnica o sramu kod zamjene menstrualnih potrepština (Istraživanje na univerzitetima – Spahić Šiljak et al., 2024)	93
Prikaz 9. Stavovi žena iz opće populacije o sramu kod zamjene menstrualnih potrepština	93
Prikaz 10. Stavovi žena iz opće populacije o sramu prilikom kupovine menstrualnih potrepština – nastavak	94
Prikaz 11. Informiranost ispitanica o tome šta se izbjegava tokom menstruacije	110
Prikaz 12. Poznavanje menstrualnih proizvoda i upotreba proizvoda	135
Prikaz 13. Faktori odabira menstrualnih proizvoda	137
Prikaz 14. Visina izdvajanja za menstrualne potrepštine i lijekove protiv bolova	137
Prikaz 15. Posuđivanje menstrualnih potrepština jer ih ne mogu priuštiti (u ovisnosti o radnom statusu)	145
Prikaz 16. Učestalost improvizacije i korištenja alternativnih rješenja (npr. toaletni papir, komad tkanine) u ovisnosti o radnom statusu	151

Predgovor



O menstruaciji i ženskom reproduktivnom zdravlju malo se istraživalo u Bosni i Hercegovini, iako je ovo vrlo važna osobna, ali i društvena tema. U periodu 2023–2024. godine provedeno je istraživanje o menstrualnom zdravlju na uzorku nastavnica i studentica sa osam javnih univerziteta u BiH. Rezultati su bili zabrinjavajući jer su pokazali da je menstruacija i dalje tabu i da se žene srame govoriti o tome pred muškarcima te da ne žele da neko zna da imaju menstruaciju kako ne bile okarakterizirane kao neuravnotežene i histerične.

Nakon toga, odlučile smo provesti istu studiju na odabranom uzorku žena iz cijele Bosne i Hercegovine kako bismo vidjele da li manje obrazovane žene, izvan akademske zajednice, i žene koje žive u domaćinstvima sa nižim primanjima, imaju više ili manje tabua o menstruaciji i kakav i im je odnos prema menstrualnom zdravlju.

Važno nam je, također, bilo da u kvalitativnom dijelu istraživanja uključimo ispitanice iz različitih dijelova zemlje, pa smo angažirale tim saradnica i lokalnih aktivistica kojima zahvaljujemo na suradnji. Intervjue su, pored Zilke Spahić Šiljak, obavile: Ivana Kulić, Bojana Jovanović, Saida Mustajbegović, Enisa Raković, Jasminka Borković, Ružica Ljubičić, Šejla Džanan, Žana Alpeza, Amela Hajvaz, Nikolija Škrivan Bjelica i Refija Ražanica.

Zahvaljujemo organizacijama *Glas žene*, Bihać; *Medica Zenica*; *Li-Woman*; *Ženska vizija*, *Posavski cvijet* i brojim aktivisticama koje su pomogle da dođemo do ispitanica različitog društvenog stratuma. Također, hvala timu TPO Fondacije na tehničkoj podršci.

Ovo je istraživanje nastalo u Okviru UNIGEM (Univerziteti i gender mainstreaming) projekta koji se 2021–2025. realizira na 19 univerziteta u BiH, Hrvatskoj, Srbiji i Crnoj Gori, a uz podršku Vlade Ujedinjenog Kraljevstva. Jedan od ciljeva ovog projekta jeste integriranje rodne ravnopravnosti u nastavne planove i

programe i ova studija je jedan od edukativnih resursa koji će biti na raspolaganju univerzitetima, ali i široj javnosti. Također se nadamo da će studija biti korištena za unapređenje obrazovnih i zdravstvenih politika u BiH.

Autorice:

vanr. prof. dr. Jasna Kovačević

vanr. prof. dr. Zilka Spahić Šiljak



Uvod



Ko određuje šta je čisto, a šta nečisto; šta je prirodno i neprirodno i na koji se način u društvu kodiraju nepisana pravila o prihvatljivosti i neprihvatljivosti određene pojave; kojim se mehanizmima ta pravila održavaju kroz povijest i zašto ih žene i muškarci prihvaćaju kao neupitnu datost? Ovim pitanjima započinjemo knjigu koja je nastala na temelju istraživanja o socio-kulturnim i ekonomskim aspektima menstruacije u Bosni i Hercegovini (BiH).

Kako je veliki broj ispitanica i u kvantitativnom i kvalitativnom dijelu istraživanja ponavljao da je menstruacija nečista i da je treba skrivati, te da su ovakvi stavovi već ustanovljeni i u prvoj studiji o menstruaciji provedenoj na osam javnih bosanskohercegovačkih univerziteta (Spahić Šiljak et al., 2024), važno je govoriti o tabuima i diskursima moći te zloupotrebama te moći koja se pripisuje menstrualnoj krvi. Feministička teoretičarka Iris Marion Young sažela je to na sljedeći način:

“Od naše najranije svjesnosti menstruacije do dana kada prestane, svjesne smo imperativa da sakrijemo naš menstrualni proces. Slijedimo mnoštvo praktičnih pravila. Ne raspravljajte o svojoj menstruaciji... ne ostavljajte mrlje krvi na podu, ručnicima, plahtama ili stolicama. Pazite da vaš krvavi protok nije vidljivo procurio kroz vašu odjeću, i ne dopustite da se vidi oblik higijenskog uloška. Menstruacija je prljava, odvratna i sramota te se zbog toga mora kriti.” (Young, 2005, 106–107)

Nakon stoljeća stigme, srama i skrivanja, najveći broj žena i dalje nekritički slijedi društvene imperitive, strahujući da će jednog dana menstruacija procuriti dok sjede u školskoj klupi, na sastanku ili na nekom drugom javnom mjestu. Zašto je u ženama tako duboko kodiran stid, sram i zašto su izložene stigmati, kada je riječ o biološkom fenomenu bez kojeg nema rađanja i života? Zašto se žensko tijelo općenito doživljava kao drugost, kao nešto što treba skrivati i zbog čega se žena treba stidjeti? Zar kapacitet rađanja treba biti razlog stida, a ne radosti i ponosa?

Zašto postoji strah od menstrualne krvi i zašto se vjeruje da ona ima magijsku moć, odnosno da ženama u patrijarhalnim kulturama može donijeti makar privid moći nad muškarcima?

Iako u 21. stoljeću žene znaju mnogo više o menstruaciji, dostupniji su im različiti menstrualni proizvodi, kao i ginekološka pomoć, tabui su i dalje prisutni.

Žene i dalje nastoje sakriti svaki trag menstruacije iz straha da ne budu okarakterizirane kao neuravnotežene, manje racionalne i nesposobne za određene poslove i zadatke.

Ako se u društvu menstruacija i dalje doživljava kao psihološki, racionalni i tjelesni nedostatak, žena će učiniti sve da niko ne zna da ima menstruaciju. S obzirom na to da se preko tijela upisuju društvene norme i standardi prihvatljivog izgleda i ljepote (Foucault, 1990), a tijelo koje menstruira narušava društveno upisane kodove, žene nastoje sakriti te nedostatke da bi ispunile društvena očekivanja.

Žene mjesečno izdvajaju značajna sredstva za higijenske potrepštine, lijekove za ublažavanje bolova, čajeve i higijenu.

Uz to, imaju konstantan pritisak da je skrivaju da ne bile optužene kao manipulativne, razdražljive i emocionalno neuravnotežene.

Preko 50% populacije u svijetu su žene, pa industrija higijenskih i menstrualnih proizvoda ostvaruje ogroman profit. Neovisno o tome koliko zarađuju i kakvo je im je socio-ekonomsko stanje, žene moraju izdvajati najmanje 5–10 KM za menstrualne potrepštine, oko 30 KM za kontraceptivne pilule, oko 10–15 KM za lijekove i čajeve i oko 10 KM za higijenu. Mjesečni troškovi mogu narasti i do 100 KM, ovisno o tome da li su menstruacije obilne i koje dodatne usluge (posjeta ginekologu, vitaminski preparati) trebaju platiti da bi se adekvatno brinule o svom zdravlju. Dakle, "menstruacija je zdravstveno i ekonomsko pitanje jer troškovi

menstrualnih potrepština opterećuju lični i obiteljski budžet, a mnoge žene imaju ozbiljne zdravstvene probleme zbog kojih izostaju iz škole, s posla i zbog čega moraju odvojiti vrijeme i finansijska sredstva za liječenje” (Spahić Šiljak et al., 2024, 9).

Na globalnoj razini preko 500 miliona žena i djevojčica žive u neadekvatnim higijenskim i zdravstvenim uvjetima zbog čega imaju velike zdravstvene komplikacije reproduktivnih i drugih organa (Maniar i Mehta, 2017). U zemljama koje imaju formalne uvjete, stid, stigma i siromaštvo razlozi su zašto veliki broj žena kupuje najjeftinije menstrualne proizvode i zašto često ne mogu mijenjati higijenski uložak zbog čega dolazi do infekcija.

U Hrvatskoj 36,4% žena kupuje jeftinije proizvode, a 10% nema dovoljno sredstava da ih uopće priušti (Močibob, 2020, 9), dok u BiH 30% studentica, koje žive u domaćinstvu sa primanjima ispod 1500 i 1000 KM ili ličnim primanjima ispod 500 KM, kupuju jeftinije proizvode, a 18% njih ne promijene menstrualni uložak duže od šest sati (Spahić Šiljak et al., 2024, 47).

Ovo istraživanje provedeno je kao nastavak istraživanja o menstrualnom siromaštvu na univerzitetima u BiH da bi se dobila cjelovitija slika stanja opće populacije žena koje su u nepovoljnijem ekonomskom položaju od muškaraca. U BiH stopa zaposlenosti žena u dobnoj skupini od 20 do 64 godine starosti iznosi 40%, a za muškarce iste starosne dobi stopa zaposlenosti je 65%, što je pokazatelj rodnog jaza u zaposlenosti. Žene (23,4%) su na tržištu rada manje aktivne od muškaraca (12,8%), pa su i njihovi prihodi manji od prihoda muškaraca, jer rade u manje plaćenim i društveno manje vrednovanim zanimanjima. Feminizacija zanimanja – zaposlenost žena u sektorima obrazovanja, zdravstva, socijalne skrbi i uslužnim djelatnostima nastavlja doprinositi siromaštvu žena i njihovoj ekonomskoj ovisnosti o muškarcima. Pored svega toga, žene moraju mjesečno izdvajati značajna sredstva za menstrualne potrepštine i zdravstvene usluge što ih dodatno stavlja u ekonomsko nepovoljniji položaj u odnosu na muškarce.

Istraživanje je provedeno kao dio UNIGEM (Universities and Gender Mainstreaming) projekta s ciljem senzibiliziranja žena, ali i društvene i političke javnosti kako bi se osiguralo da menstrualne potrepštine budu dostupnije djevojčicama i ženama te besplatne za učenice, studentice i osobe u stanju socijalne potrebe.

U prvom poglavlju predstavljen je cilj i metodološki okvir, dizajn istraživanja i pristup prikupljanju i analizi primarnih podataka. Podaci su prikupljeni kroz kvalitativno istraživanje (polustrukturirani intervjui sa 73 žene iz svih kantona u Federaciji BiH kao i iz Republike srpske) i kvantitativno istraživanje (na uzorku od 2051 žene iz cijele BiH). U interpretaciji istraživačkih nalaza primijenjena je triangulacija, kao metoda za usporedbu i kombiniranje interdisciplinarnih teorijskih utemeljenja i podataka prikupljenih različitim tehnikama.

Drugo poglavlje elaborira načine društvenog kodiranja menstruacije kroz povijest u različitim kulturama i religijama koje su utjecale i utječu na percepcije o (ne)čistoj krvi koja je, s jedne strane inferiorna jer odstupa od standarda muškog tijela, a s druge strane je prljava i potencijalno opasna.

Treće poglavlje bavi se problemom menstrualnog siromaštva kao globalnim i regionalnim socio-ekonomskim izazovom. Obraduje nedostatak pristupa higijenskim proizvodima, loše higijenske uvjete, nedovoljnu edukaciju o menstrualnom zdravlju te stigmatu koja prati menstruaciju. Poglavlje se fokusira na fizičke, psihološke i društvene posljedice menstrualnog siromaštva, uključujući izostanke iz škole i smanjenje ekonomskih prilika za žene i djevojke. Analizirana je situacija na Zapadnom Balkanu, pri čemu su istaknuti visoki troškovi proizvoda, ekonomske barijere, kulturna stigma i neadekvatni higijenski uvjeti u Srbiji, Hrvatskoj i Bosni i Hercegovini.

Četvrto poglavlje predstavlja rezultate empirijskog istraživanja o socio-kulturnim aspektima menstruacije, fokusirajući se na primarnu i sekundarnu socijalizaciju djece i mladih, kao i internaliziranje srama i stigme koje se najčešće ogleda kroz upotrebu eufemizama, osjećaj srama prilikom kupovine i odlaganja higijenskih potrepština, kao i društveni stereotip o neuravnoteženosti žena tokom menstruacije. U ovom poglavlju, fokus analize jesu vjerovanja i sujevjerja o menstruaciji u društvu te nesenzibilnost zdravstvenog osoblja, posebno u slučajevima potencijalnih menstrualnih poremećaja.

Peto poglavlje elaborira rezultate istraživanja o ekonomskim aspektima menstruacije i pokazuje u kojoj mjeri je prisutno menstrualno siromaštvo u BiH te koji faktori utječu na izbor menstrualnih proizvoda, menstrualnu higijenu i ginekološke uvjete.

1 MENSTRUALNO SIROMAŠTVO KAO EKONOMSKI I KULTURNI FENOMEN: TEORIJSKI I METODOLOŠKI OKVIR



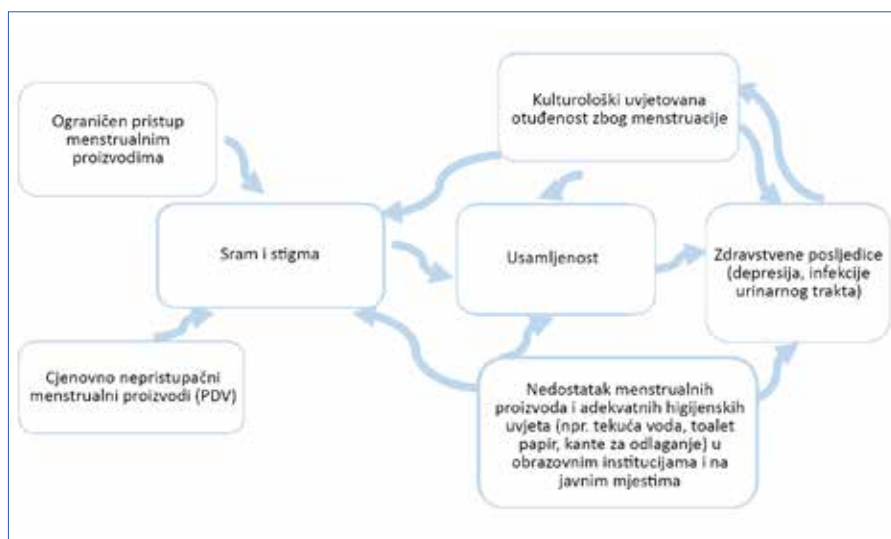
Menstrualno siromaštvo pojam je koji opisuje višestruke prepreke s kojima se susreću djevojke i žene u pristupu proizvodima za menstrualnu higijenu, zdravstvenom obrazovanju i adekvatnim higijenskim uvjetima. U proteklih nekoliko decenija, menstrualno siromaštvo javlja se kao kritičan problem u javnom zdravstvu koji ima značajne implikacije na rodnu ravnopravnost i zdravstvene ishode. Ovaj fenomen nije samo posljedica ekonomske nejednakosti, već je duboko isprepleten s društvenim, kulturnim i političkim faktorima koji održavaju nejednakosti. Teorijski okvir za razumijevanje menstrualnog siromaštva stoga mora uključivati multidisciplinarni pristup, oslanjajući se na teorije iz sociologije, javnog zdravstva, ekonomije i rodni studija kako bi se stekli cjeloviti uvidi u faktore i posljedice menstrualnog siromaštva.

Navedena definicija menstrualnog siromaštva naglašava njegovu intersekcionalnost sa širim društveno-ekonomskim izazovima, posebno u zemljama s niskim i srednjim dohotkom, gdje su takve prepreke pogoršane sistemskim nejednakostima (Muhaidat, 2024; Babbar, 2023; Jaafar et al., 2023; Sommer i Mason, 2021). Istraživanja pokazuju da menstrualno siromaštvo značajno otežava sposobnost žena i djevojaka da adekvatno upravljaju vlastitim menstrualnim ciklusom, što često dovodi do

nepovoljnih zdravstvenih ishoda i društvene stigmatizacije (Cai, 2023; Hassan et al., 2022; Michel et al., 2022). Ranije studije pokazale su da neadekvatan pristup menstrualnim proizvodima može dovesti do upotrebe nehigijenskih alternativa, što zauzvrat povećava rizik od problema s reproduktivnim zdravljem i psihološkim poteškoćama (Boyers et al., 2022; Michel et al., 2022; Thaver, 2023).

Stigma oko menstruacije usložnjava izazove s kojima se suočavaju žene i djevojke koje su izložene menstrualnom siromaštvu. Kulturni tabui i pogrešne percepcije o menstruaciji često sprečavaju otvorene rasprave o menstrualnom zdravlju, čime se ograničava pristup potrebnim informacijama i resursima (Sharma et al., 2022; Lee i Bairner, 2022; Holst et al., 2022). Ova stigma ne utječe samo na individualna iskustva, već također utječe na javnu politiku i inicijative za zdravstveno obrazovanje, koje su često neadekvatne u rješavanju potreba žena i djevojkina (Jaafar et al., 2023; Michel et al., 2022; Owen, 2022). Nedostatak sveobuhvatne zdravstvene edukacije o menstrualnom ciklusu dodatno utječu na neznanje i sram te tako dodatno otežavaju napore za promoviranje socijalne pravde u kontekstu javnog zdravlja, menstruacije, reproduktivnog zdravlja i informiranosti o ovim pitanjima (Noor, 2024; Batool, 2022; Hennegan et al., 2019).

Prikaz 1. Složenost menstrualnog siromaštva



Michel et al. (2022) ilustriraju različite dimenzije menstrualnog siromaštva, ističući kako ono obuhvata više od samog nedostatka pristupa menstrualnim proizvodima. Prikaz 1. kategorizira aspekte menstrualnog siromaštva na sljedeći način:

- *Pristup menstrualnim proizvodima*: izazovi u nabavci menstrualnih proizvoda zbog problema s dostupnošću.
- *Pristupačnost menstrualnih proizvoda*: finansijska ograničenja koja ograničavaju žene i djevojke prilikom kupovine potrepština za menstrualnu higijenu.
- *Sram i stigma*: društvena stigma i lična nelagoda povezana s menstruacijom, što dovodi do srama i izbjegavanja traženja informacija o menstruaciji te razgovora o menstruaciji.
- *Kulturološko otuđenje*: kulturološke prakse koje izoliraju ili isključuju žene i djevojke zbog menstruacije, pogoršavajući osjećaj otuđenja od društva.
- *Neadekvatni higijenski uvjeti*: neadekvatan pristup čisto vodi, sanitarnim i higijenskim uvjetima koji su potrebni tokom menstruacije.
- *Usamljenost*: kulminacija gore navedenih faktora, što dovodi do izolacije i osjećaja odsustva podrške tokom menstruacije.

Ovako definiran teorijski okvir za istraživanje menstrualnog siromaštva naglašava da je ono kompleksno pitanje koje uključuje ekonomske, društvene, kulturne i infrastrukturne izazove koji zajedno utječu na dobrobit djevojaka i žena. Sukladno tome, u rješavanju menstrualnog siromaštva bitno je razmotriti i ulogu javnozdravstvenih politika i intervencija u društvenoj zajednici. Imperativ je razviti učinkovite strategije kako bi se poboljšao pristup proizvodima za menstrualnu higijenu i adekvatnom obrazovanju o menstrualnom i reproduktivnom zdravlju, posebno u zajednicama koje nemaju dovoljno adekvatnih javnih i zdravstvenih usluga (Cai, 2023; Hassan et al., 2022; Shomuyiwa, 2024; Munro et al., 2021). Inicijative, poput besplatnih menstrualnih proizvoda u školama i javnim ustanovama, praćene sveobuhvatnim obrazovnim programima o menstrualnom i reproduktivnom zdravlju, pokazale su se efikasnim u adresiranju i rješavanju

problema povezanih s menstrualnim siromaštvom (Babbar, 2023; Gruer et al., 2021; Kuhlmann et al., 2022). Štoviše, zagovaranje politika koje prepoznaju menstrualne proizvode kao bazične proizvode dostupne svima ključno je u uklanjanju prepreka koje usložnjavaju problem menstrualnog siromaštva (Jaafar et al., 2023; Sommer i Mason, 2021; Michel et al., 2023).

Teorijski okvir za ovo istraživanje o menstrualnom siromaštvu, po uzoru na Michel et al. (2022), integrira različite dimenzije, uključujući socio-kulturni kontekst menstruacije, ekonomske prepreke pristupu menstrualnim higijenskim proizvodima i implikacije politika javnog zdravstva. Korištenjem multidisciplinarnog pristupa, ovo istraživanje ima za cilj doprinijeti dubljem razumijevanju menstrualnog siromaštva i informirati zainteresirane strane o učinkovitim intervencijama koje promoviraju rodnu ravnopravnost, menstrualnu pravdu i zdravlje za sve žene i djevojke.

Glavni cilj ovog istraživanja jeste ustanoviti percepcije djevojaka i žena u BiH o menstruaciji, analizirati diskurse moći koji normiraju šta je društveno prihvatljivo u kontekstu menstruacije te pokazati da li su ženama i djevojkama u BiH dostupni menstrualni proizvodi i zdravstvene usluge.

Ovaj istraživački rad pokušao je odgovoriti na sljedeća istraživačka pitanja:

- Na koji način djevojke i žene razumijevaju i žive društveno kodiranje menstruacije u bosanskohercegovačkom društvu (npr. stigma, sram, nelagoda)?
- Da li se o menstruaciji i reproduktivnom zdravlju govori u porodici i školi?
- Da li izbjegavaju određene aktivnosti tokom menstruacije i posjete vjerskim obredima i objektima?
- Da li imaju uvjete za menstrualnu higijenu u kući, školi i na radnom mjestu?
- Koje menstrualne potrepštine koriste i zbog čega?

- Da li smatraju da menstrualne potrepštine trebaju biti besplatne?
- U kojoj mjeri su visina prihoda domaćinstva i lični prihodi djevojaka i žena povezani sa izloženosti menstrualnom siromaštvu?
- Da li je poznavanje širokog spektra menstrualnih proizvoda povezano sa manje predrasuda i sujevjerja o menstruaciji?
- Koliko su ljekari i medicinsko osoblje senzibilni i imaju razumijevanja za popratne bolne simptome menstruacije?

Metode: Ovo istraživanje implementira kombinirani simultani istraživački dizajn, u kojem su korištene kvantitativne i kvalitativne metode, tj. online anketa i polustrukturirani intervju. Kombinirani istraživački dizajn, u literaturi poznat i kao “mixed-methods”, predstavlja istraživački pristup koji integrira kvalitativne i kvantitativne metode analize podataka. Ova vrsta dizajna omogućava istraživačicama da sagledaju istraživački problem iz različitih perspektiva, čime se osigurava sveobuhvatniji uvid u predmet proučavanja. Kombiniranjem različitih izvora podataka povećava se validnost istraživanja, jer kvalitativne i kvantitativne metode mogu međusobno da potvrde istraživačke nalaze.

Uzorak u kvantitativnom istraživanju: Anketiranje je realizirano na uzorku od 2051 žene i djevojke iz BiH, kako je prezentirano u tabeli 1.1. Najveći broj žena i djevojaka koje su se odzvale na anketu dolazi iz Kantona Sarajevo (36,57% od ukupnog uzorka) i Tuzlanskog kantona (13,16%). Najveći broj ispitanica živi u naselju koje broji više od 100 000 stanovnika (26,82%), između 10 000 i 49 999 stanovnika (24,77%), te između 1000 i 4999 stanovnika (15,85%). Ispitanice koje dolaze iz manjih mjesta (do 1000 stanovnika) čine 10,39% ukupnog uzorka. Trećina ispitanica (33,06%) ima između 40 i 49 godina starosti, njih 28,08% ima između 30 i 39 godina, te ih 24,23% ima između 20 i 29 godina. U uzorku su manje zastupljene žene preko 50 godina starosti (8,92%) i djevojke do 20 godina starosti (5,70%).

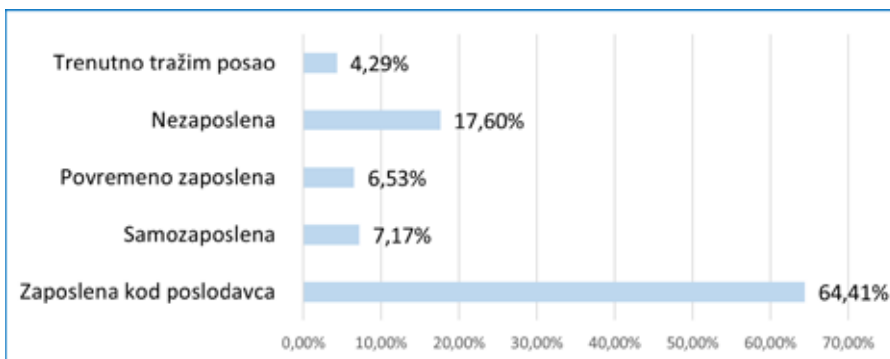
Većina ispitanica živi sa suprugom/partnerom_icom (60,75%) te sa roditeljima ili rodbinom (24,87%). Kada je u pitanju bračni/partnerski status, 57,78% ispitanica je udato, 12,58% je neudato, 11,36% je u vezi, a 9,31% nije u vezi. Razvedenih je 5,17%, dok 3,80% živi u vanbračnoj zajednici. U ukupnom uzorku, 4,19% ispitanica naznačile su da imaju poteškoće i/ili invaliditet.

Tabela 1. Uzorak žena i djevojaka prema prebivalištu

	Broj anketiranih	% anketiranih
Brčko distrikt	117	5.70%
Unsko-sanski kanton	69	3.36%
Posavski kanton	42	2.05%
Tuzlanski kanton	270	13.16%
Zeničko-dobojski kanton	122	5.95%
Bosansko-podrinjski kanton	106	5.17%
Srednjobosanski kanton	180	8.78%
Hercegovačko-neretvanski kanton	78	3.80%
Zapadnohercegovački kanton	25	1.22%
Kanton Sarajevo	750	36.57%
Kanton 10	105	5.12%
Republika srpska	187	9.12%

Ispitanice su većinom zaposlene kod poslodavca (64,41%). Nezaposlenih je 17,60%, dok ih je 7,17% samozaposleno. Povremeno zaposlene ispitanice i one koje trenutno traže posao čine 6,53% i 4,29% uzorka respektivno.

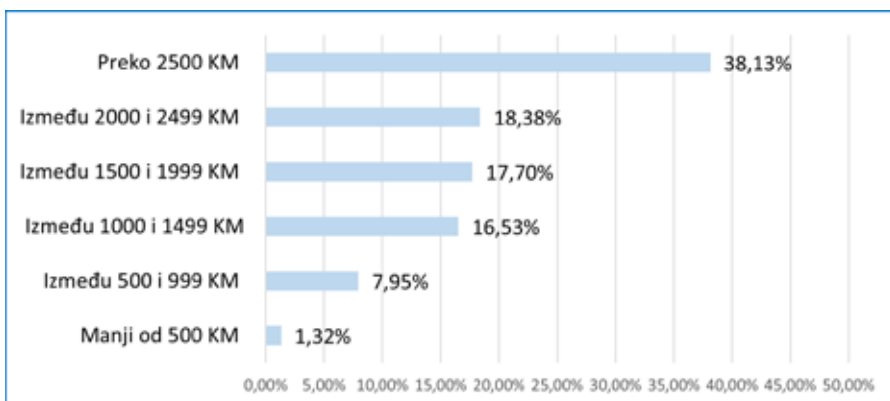
Prikaz 2. Struktura uzorka po radnom statusu



Preko 70% ispitanica izjasnilo se religioznima, nereligioznima se smatra 17,80%, dok ih 11,75% nije sigurno u svoju religioznost. Najveći broj religioznih ispitanica identificira se s islamskom (63,782%), potom s katoličkom (9,12%) i pravoslavnom religijom (8,78%). Religiozne ispitanice najčešće prakticiraju religiju na dnevnoj bazi (36,86%), nekoliko puta godišnje (17,99%), nekoliko puta sedmično (10,19%) te nekoliko puta mjesečno (9,95%). Religiju ne prakticira 25,01% ispitanica.

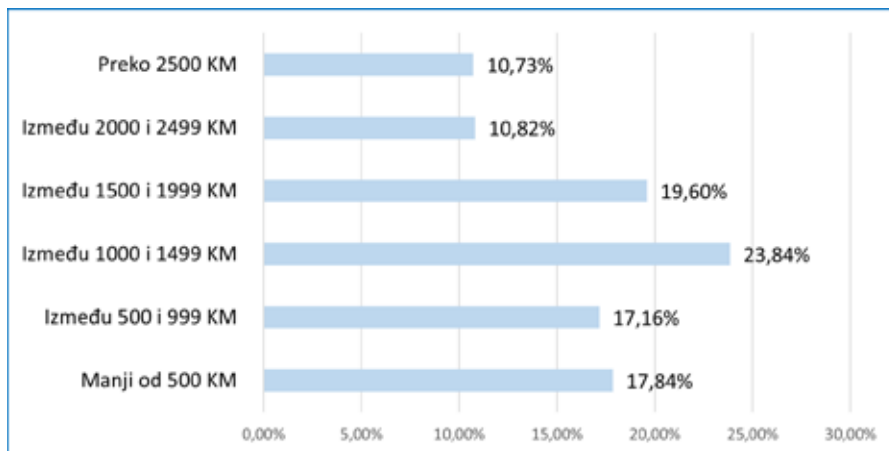
Nešto više od trećine ispitanica (38,13%) živi u domaćinstvima koja imaju prosječan mjesečni prihod preko 2500 KM. Skoro 10% ispitanica (9,27%) živi u domaćinstvima koja imaju prihod niži od 1000 KM. Kada su u pitanju lična primanja ispitanica, čak 17,84% ima prihod niži od 500 KM.

Prikaz 3. Struktura uzorka prema primanjima po domaćinstvu



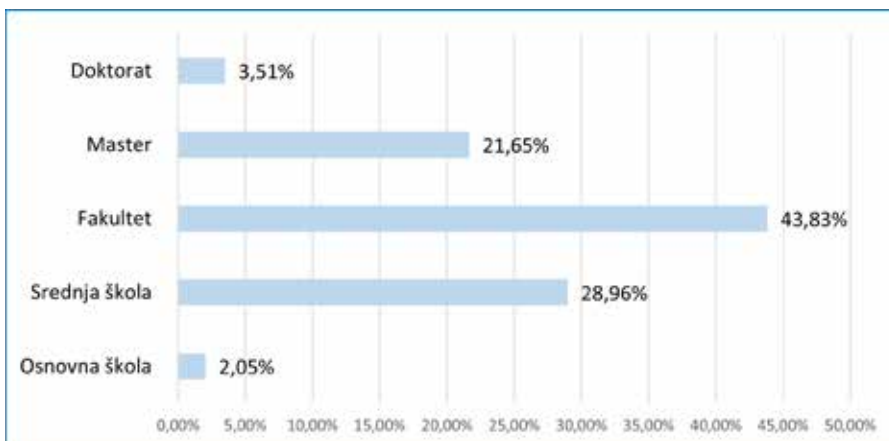
Nešto više od polovine živi u domaćinstvima koja imaju tri (24,77%) ili četiri člana porodice (31,34%). Ukupno 19,06% ispitanica živi u većim porodicama, od kojih ih 13,55% živi u domaćinstvima sa pet, tj. 5,51% u domaćinstvima sa šest članova.

Prikaz 4. Struktura uzorka prema ličnim primanjima



Preko polovine ispitanica (56,61%) ima djecu, a njih 27,79% ima djecu ženskog spola koja imaju više od 10 godina. Ispitanice najčešće imaju završen prvi ciklus fakultetskog obrazovanja (43,83%), srednju školu (28,96%) i II ciklus fakultetskog obrazovanja (21,65%).

Prikaz 5. Struktura uzorka prema nivou obrazovanja



Uzorak u kvalitativnom istraživanju: U kvalitativnoj fazi istraživanja, koristeći polustrukturirane intervjuje, intervjuirane su ukupno 73 žene i djevojke iz gradova u BiH (Tabela 1.2). Više od polovine intervjuiranih žena (54%) ima između 30 i 49 godina starosti, dok je 25% ispitanica starosne dobi do 29 godina. Ispitanice starije od 50 godina čine 21% intervjuiranih žena. Većina intervjuiranih žena su udate (64%), 19% je neudato ili nije u vezi, a 11% ih je razvedeno. U kvalitativnom uzorku, u manjoj mjeri su zastupljene žene koje su u vezi (5%), tj. udovice (2%).

Tabela 2. Pregled broja intervjuja po gradovima u BiH

Grad	Broj intervjuja	Grad	Broj intervjuja
Zenica	6	Livno	1
Gradačac	3	Grahovo	2
Orašje	2	Trebinje	3
Konjic	1	Brčko	5
Cazin	1	Bijeljina	4
Bužim	1	Tomislav-grad	2
Bihać	2	Grude	1
Velika Kladuša	1	Posušje	1
Mostar	4	Široki Brijeg	2
Tuzla	9	Bileća	1
Sarajevo	6	Banja Luka	4
Bugojno	4	Stolac	1
Ustikolina	1	Ljubuški	1
Goražde	4		

Nešto više od polovine intervjuiranih žena i djevojaka su zaposlene (55%), dok nezaposlene čine trećinu uzorka (33%). Polovina ih se identificira sa islamskom vjeroispovijesti (53%), 18% tvrdi da nisu religiozne, 16% se izjašnjava kao katolkinje, a 13% navodi da su pravoslavne vjeroispovijesti. Intervjuirane žene i djevojke najčešće su navodile da dolaze iz domaćinstava u kojima je prosječan prihod od 1000 do 1499 KM (41%). Oko trećine intervjuiranih navode da je prihod njihovih domaćinstava niži od 1000 KM, dok prihod iznad 2000 KM ima 22% intervjuiranih žena i djevojaka.

Na podacima iz anketnih upitnika provedena je statistička analiza u programu SPSS v. 22, dok je u programu QDA Miner v. 6 urađena analiza frekvencija te tematska analiza transkribiranih intervjua u programu. Potom je realizirana triangulacija kvalitativnih nalaza i rezultata kvantitativnih analiza, kako bi se ustanovila eventualna konvergencija ili divergencija stavova ispitanica o menstruaciji.

Etički standardi: Svaka ispitanica potpisala je formu suglasnosti o anonimnosti i valjanom čuvanju podataka u audio i pisanoj formi. Svi podaci su kodirani i anonimizirani i kao takvi korišteni u kvalitativnoj i kvantitativnoj analizi.

Potencijalna ograničenja istraživanja

Reprezentativnost uzorka: Iako istraživanje obuhvata veliki uzorak od 2051 žene i djevojke iz BiH, uzorak nije ravnomjerno raspoređen po svim regijama. Naprimjer, više od jedne trećine ispitanica dolazi iz Kantona Sarajevo, što može rezultirati pristranošću na osnovu iskustava ispitanica iz urbanih sredina i ograničiti razumijevanje iskustava žena i djevojaka iz ruralnih područja.

Prekomjerna zastupljenost određenih demografskih grupa: U uzorku je značajno veći broj žena starosne dobi od 30 do 49 godina (61,14%), dok je relativno malo ispitanica mlađih od 20 ili starijih od 50 godina. Ova neravnoteža u uzorku može isključiti važne uvide iz perspektive mlađih i starijih dobnih skupina, čija iskustva sa stigmom i menstrualnim siromaštvom mogu značajno varirati.

Moguća pristranost: Online anketiranje može biti dostupnije ispitanicama s boljom digitalnom pismenošću i pristupom tehnologiji, što potencijalno isključuje marginalizirane grupe, poput onih iz udaljenih sredina bez pristupa internetu.

Kulturne i religijske osjetljivosti: Rasprave o menstruaciji u konzervativnim ili religijskim zajednicama mogu dovesti do potcjenjivanja stigme ili srama zbog društveno poželjnih odgovora, posebno kod tema poput menstrualnih tabua ili pristupa zdravstvenim uslugama.

Nedostatak longitudinalnih podataka: Ovo istraživanje pruža trenutni pregled iskustava i stavova, ali ne uzima u obzir vremensku dimenziju. Longitudinalni pristup mogao bi ponuditi uvide u to kako se društveni stavovi i pristup menstrualnim proizvodima mijenjaju tokom vremena, posebno kao odgovor na promjene u politici ili kampanjama za jačanje svijesti društva o menstrualnom zdravlju i menstrualnom siromaštvu.

Preporuke za buduća istraživanja: Buduće studije trebale bi osigurati ravnomjerniju regionalnu zastupljenost, uključiti širi spektar demografskih skupina i koristiti longitudinalni dizajn za praćenje promjena u stavovima kroz vrijeme. Osim toga, dublja analiza intersekcionalnih faktora mogla bi pružiti bolje razumijevanje različitih iskustava menstrualnog siromaštva i stigme u Bosni i Hercegovini.

2. DRUŠTVENO KODIRANJE MENSTRUACIJE: (NE)ČISTA I OPASNA

Menstruacija nije samo prirodni biološki fenomen ključan za reprodukciju ljudi, već je i društveni konstrukt koji ženu situira kao drugost u odnosu na muškarca. Takvi konstrukti prisutni su u većini kultura, pa i danas negativno utječu na živote velikog broja žena. Kao univerzalno žensko iskustvo menstruacija “funkcionira kao doslovni i simbolički označivač spola i seksualnosti, plodnosti, dobi i zdravlja” (Deo i Chattargi, 2005). Pored toga, prva menstruacija (menarha) i menstrualni ciklus “uključuju seksualni i rodni identitet, želje, osjećaj sebe, glas, izbore, žens-tvenost i obrede prelaska. One nude snažnu priliku za ostvariva-nje brojnih ljudskih prava” (Patkar, 2020, 502).

Međutim, brojna istraživanja iz svijeta pokazuju da djevojčice i žene vrlo malo znaju o menstruaciji, a u velikom broju zemalja nemaju dostupnu čistu vodu, sapun te infrastrukturu potrebnu za održavanje higijene. Pored toga, siromaštvo, strah, sti-gma, dezinformacije i sujevjerja često predstavljaju prepreke za adekvatno i sigurno upravljanje menstrualnim ciklusom (Deo i Chattargi, 2005; Sommer i Sahin, 2013).

2.1. Definiranje menstruacije

Iako većina djevojaka i žena ima menstruaciju svaki mjesec, o menstruaciji se ne zna dovoljno i obavijena je velom srama, stigme i brojnih tabua. Menstruacija je fiziološki proces koji

počinje kod djevojčica oko 12. godine, a ponekad počinje i ranije i traje u prosjeku 35 godina. Menstruacija svakog mjeseca traje od 3 do 7 dana, a kod nekih žena može trajati i duže. Ako je žena zdrava, menstruacija se pojavljuje svakih 28 dana, što je ukupno pet do sedam godina života koje žena provede u menstruaciji, pa su stoga menstrualno zdravlje i higijena ključni za svaku ženu (Ibid.).

Kada menstruirati, tijelo žene odbacuje mjesečni sloj sluznice materice (endometrij) koji zajedno sa krvlju izlazi kroz vaginu. Tokom mjesečnog menstrualnog ciklusa, sluznica materice se nakuplja kako bi se pripremila za trudnoću. Ako ne dođe do trudnoće, razine hormona estrogena i progesterona počinju opadati što je signal tijelu da započne menstruaciju (Bullough i Bullough, 2011). Prva menstruacija, poznata kao menarha kojom započinje reproduktivni period žene, vrlo je važna. Menstrualna krv je jarko crvene boje, ali boja može varirati do tamnocrvene i može sadržavati manje ili veće ugruške. Menstruacije mogu biti obilne i vrlo bolne zbog kontrakcija zidova materice, ali i zbog određenih poremećaja koji mogu biti uzrokovani različitim faktorima. Pored toga, simptomi koji najavljuju menstruaciju su nadut stomak, povećane i ponekad bolne grudi, bol u donjem dijelu leđa i neraspoloženje uzrokovano promjenom razine hormona.

Menstruacije mogu biti neredovne i/ili obilne tako da pojedine žene moraju potražiti ljekarsku pomoć zbog bolova u predjelu stomaka i leđa, glavobolje, mučnine, povraćanja i slabosti. Veliki broj žena uzima lijekove i/ili čajeve za ublaživanje bolova, a uz to, ako su menstruacije obilnije, moraju uzimati i vitaminske dodatke da nadoknade izgubljeno željezo u krvi (Northup, 2000).

Žene koje imaju neredovne i/ili bolne menstruacije često ne nailaze na razumijevanje, ne vjeruje im se da imaju jake bolove, minimiziraju se problemi koje imaju, a mladim djevojkama se uglavnom kaže, "proći će dok rodiš prvo dijete" (Spahić Šiljak et al., 2024, 35). Ne samo da muškarci, koji i dalje dominiraju u ginekologiji, već i veliki broj žena nisu senzitivni u pristupima tokom ginekološkog pregleda, već se ponašaju paternalistički i ne vjeruju ženama da ih stvarno toliko boli i da je potrebno obaviti dodatne testove kako bi se ustanovio korijen problema (Ibid.).

Menstruacija je mnogo više od fiziološkog ciklusa izlučivanja krvi i endometrija materice što su pokazala nedavna otkrića australijskih stručnjaka i stručnjakinja:

“Menstrualna tekućina nije samo krv i tkivo. Ona, također, sadrži sve vrste stanica, hormona i biomarkera koji su uključeni u procese upale i reparacije endometrija... menstrualna tekućina sadrži mezenhimalne matične stanice ili MSC-ove.... Osim matičnih stanica, menstrualna tekućina, također, sadrži proteine koji pomažu u procesima reparacije... Cijeli unutarnji dio materice prolazi kroz sličan proces reparacije, iznova i iznova, bez nakupljanja bilo kakvog ožiljnog tkiva.” (Clancy, 2023, 61–62)

Ova otkrića o menstrualnoj krvi pokazuju da je ona vrlo bogata različitim materijalima ključnim za reprodukciju, ali i za reparaciju organizma žene. Menstruacija je, dakle, blagodat za žensko tijelo koje ima sposobnost da se regenerira kroz izlučivanje crvene tekućine u kojoj je pohranjeno toliko korisnog materijala i potencijala.

Ako znanstvene činjenice pokazuju da menstruacija nije ni nečista ni opasna, zašto je onda društveno i dalje kodirana kao takva i zašto žene i dalje nekritički prihvaćaju tabue i internaliziraju sram?

Da bi se odgovorilo na ovo pitanje, potrebno je krenuti od konstrukcije rodni uloga “odnosno, kako se postaje i biva muško i žensko, te koje su osobine i ponašanja imanentne jednom ili drugom rodu i kako se prenose, uče i usvajaju...” (Spahić Šiljak, 2019, 31). Društveno kodiranje menstruacije počinje u primarnoj i sekundarnoj socijalizaciji, ali je isprepletено sa brojnim društvenim faktorima i normama svakog društva (Lipsitz Bem, 1993, 154), među kojima običaji i religija imaju vrlo važnu ulogu. Biološke razlike su korištene da se naturaliziraju društveno konstruirane razlike između muškarca koji je norma i aktivan princip i žene koja je pasivna i odstupa od te norme. Hijerarhijski poredak je stoljećima utvrđivan, a menstruacija je korištena kao argument za opravdavanje superiornosti muškaraca, odnosno da se ženama stavi do znanja gdje im je mjesto, a to je mjesto druge u društvenom poretку (Northrup, 2000, 102). Žensko tijelo i procesi koji se odvijaju u njemu su “društveno kodirani i

zasićeni značenjima koja ne izviru iz same telesnosti” (Zaharijević, 2020, 101). Sva tijela su normirana, a ženska tijela posebno zbog reproduktivnog kapaciteta, pa Zaharijević zaključuje da su unaprijed rigidno postavljene društvene norme ono “što kvalifikuju telo za život u sferi kulturne razumljivosti” (Ibid., 2020, 4).

Načini na koji se kodira društveno prihvatljivo ponašanje uključuje tabue i stigmatu koji obiluju rodnim stereotipima.

U ovom poglavlju bit će elaborirana pitanja tabua, stigme, sujevjerja, magije, religijskih normi monoteističkih tradicija judaizma, kršćanstva i islama, kao i magijskih praksi prisutnih na Balkanu.

2.2. Tabui i stigma o menstruaciji

Pravila društveno prihvatljivog se, između ostalog, uspostavljaju preko **tabua** i **stigme**, a za žensko tijelo i menstruaciju vezani su brojni tabui, sram i stigma. Šta je **tabu**, ko ga kreira, održava i zašto je rezilijentan na promjene? Jedna od sažetijih definicija kaže: “**Tabu**, zabrana neke radnje temeljena na uvjerenju da je takvo ponašanje ili previše sveto i posvećeno ili previše opasno i proketo da bi ga obični pojedinci trebali poduzimati.” (Britannica Encyclopedia) Postoje različiti tabui, odnosno zabrane, kojih se ljudi pridržavaju jer vjeruju, ne samo da će im se nešto loše dogoditi već da se za svaki slučaj osiguraju od potencijalne nesreće.

Obredi i rituali su stoga osmišljeni da se osoba štiti ili vrati u stanje uravnoteženosti i/ili obredne čistoće. Takav je primjerice obred kupanja (mikve) nakon menstrualnog ciklusa i seksualnih odnosa u jevrejskoj tradiciji li obredno pranje (gusul) nakon menstruacije i seksualnog čina u islamskoj tradiciji. Obredna čistoća je dio kosmološkog sistema ovih religijskih tradicija i kao takva “zahtijeva očuvanje prostornih i praktičnih granica, a **tabu** stvara pravila protiv prelaska tih granica” (Young, 2005, 112).

Antropologinja Mary Douglas u svojoj knjizi *Čistoća i opasnost* kaže da je prljavština “kao materijal koji je na pogrešnom

mjestu... Ako je nečistoća stvar koja je na pogrešnom mjestu, moramo joj pristupiti kroz uspostavljanje reda” (1984, 36–41). Da bi se uspostavio red, Douglas navodi da to podrazumijeva odbacivanje neprimjerenih elemenata i pojava. U plemenskim kulturama Afrike i Azije postoje različita vjerovanja o tome da je žena u menstruaciji opasna, da za muškarca nije dobro da je dotakne, da se menstrualna krv može koristiti za vradžbine da se naudi muškarcu, da žena ne smije musti krave i ovce, kuhati hranu itd. (Chrisler, 2011).

Tabui nisu samo stvar prošlosti i prakse drevnih plemena, već fungiraju i danas kroz različite običajne i religijske prakse modernih društava (Kramarae i Spender, 2000). U monoteističkim religijskim tradicijama, posebno u **judaizmu i islamu** menstruacija je još uvijek veliki **tabu**, pa se od žena zahtijeva da ne obavljaju obrede, da ne ulaze na sveta mjesta, u hramove i džamije, na groblja i da ne prakticiraju seksualne odnose, o čemu će kasnije više biti riječi.

Tabui su usko povezani sa **stigmom**, jer ako se vjeruje da je nešto previše sveto ili prljavo, to će biti razlog da oni koji imaju moć da tumače zakone i društvene norme razdvajaju ljude koji su označeni nekim nedostatkom ili karakteristikom. “Riječ **stigma** odnosi se na bilo kakvu mrlju ili oznaku koja ljude razlikuje od drugih; prenosi informaciju da ti ljudi imaju tjelesni ili karakterni nedostatak koji kvari njihov izgled ili identitet.” (Johnston-Robledo i Chrisler, 2020, 182)

Ljudi mogu biti stigmatizirani zbog izgleda, karaktera, rase, nacije, klase, roda, religije, seksualne orijentacije ili nekih drugih društvenih označitelja. Istraživanje (Crocker, Major i Steele, 1998, 504–553) pokazuje koje su tri ključne karakteristike zbog kojih se ljudi odvajaju jedni od drugih, a to su:

opasnosti od bolesti zaraze, zatim deformiteti lica i tijela koji su urođeni ili stečeni povredom, pretilost, zapušten izgled i seksualna orijentacija.

Ovisno o tome koliko ljudi vjeruju da je moguće kontrolirati određeno stanje ili karakteristiku, toliko će stigma biti veća.

Primjerice, ako ljudi vjeruju da je seksualna orijentacija nešto na šta osoba može utjecati svojom voljom, onda će pritisak biti veći na takve osobe da to mijenjaju.

Menstruacija je jedna od karakteristika tijela zbog koje ljudi osjećaju odvratnost i što odvaja žene od muškaraca, ali i od drugih žena, a u nekim kulturama i od životinja, obrade zemlje, kuhanja hrane, liječenja i slično. U odnosu na druge tjelesne izlučevine, kao što su sperma i majčino mlijeko, menstruacija se smatra prljavom i opasnom (Goldenberg i Roberts, 2004). Kako je naprijed navedeno da je muško tijelo norma, menstruacija je oznaka da su djevojke i žene ne samo biološki različite od muškaraca već ih se predstavlja bolesnim, nestabilnim, neuravnoteženim, ali i nekompetentnim što je dodatni razlog da je žene skrivaju.

Tomi-Ann Roberts, profesorica psihologije, napravila je eksperiment koji je uključivao i dvije profesionalne glumice koje su glumile studentice. One su zajedno sa studentima i studenticama u dvije različite grupe popunjavale set testova u učionici na Univerzitetu Kolorado u Americi. Nakon što su popunili prvi set testova, profesorica je izašla iz učionice da donese drugi set testova. U prvoj grupi glumica je tražeći labelo za usne namjerno ispustila tampon, a u drugoj grupi glumica je namjerno ispustila češalj za kosu.

Nakon pauze svi su vratili u učionicu i glumica kojoj je ispao tampon iz torbe sjela je na kraju reda, ostavljajući dovoljno prostora da i drugi sjednu do nje. Međutim, dogodilo se da 53% studenata i studentica nisu željeli sjesti blizu nje, smatrajući je manje kompetentnom, dok 32% nisu željeli sjesti blizu glumice koja je ispustila češalj (Clancy, 2023, 9–10).

Stigma i brojni tabui prisutni i danas, kako u svakodnevnom životu, tako i u medijima koji, promovirajući menstrualne proizvode, nastoje učiniti menstruaciju nevidljivom. "Alegorijske slike, poput cvijeća i srca te plava tekućina umjesto crvenkaste, korištene su eufemistički kako bi se promicala tajnost i delikatnost." (Johnston-Robledo i Chrisler, 2020, 185)

Društveno kodiranje menstruacije održava se i kroz šutnju, odnosno izbjegavanje razgovora o tome u javnosti.

“Kada nastavno osoblje odvaja djevojčice i dječake kako bi gledali filmove o pubertetu, i kada majke organiziraju privatne ‘razgovore o životnim činjenicama’ sa svojim kćerima, ne prenose samo činjenice već i smjernice za komunikaciju.” (Ibid., 186) Menstruacija tako postaje posebna tema koja zahtijeva tajnovitost i odvajanje. Čim je nešto tajnovito i ne govori se o tome u javnosti, a posebno ne pred muškarcima, onda će se u komunikaciji pojaviti eufemizmi kojima će se prikivati nelagoda i sram.

“Kao retoričko sredstvo, eufemizmi imaju moć da tabue i osjetljive teme učine prihvatljivijim, da ublaže nelagode i neutraliziraju strah koji takve teme ili pojave izazivaju kod ljudi.” (Spahić Šiljak et al., 2024, 19) U istraživanjima je potvrđeno da žena na Zapadu, ali i na Balkanu (Chrisler, 2011; Močibob, 2020; Spahić Šiljak et al., 2024) i danas koriste veliki broj eufemizama, kao što su:

“ciklus”, menga, “dobila sam”, “došla mi je tetka”, “došla mi je prijateljica”, “ono vrijeme u mjesecu”, “oni dani u mjesecu”, “ono stanje”, “ono”, “muka”, “crvene cipele”, “crveni mjesec” i drugi.

Feministička teoretičarka Iris Marion Young, koristi metaforu “ormara” (closet), odnosno skrivanja u ormaru, kako bi pokazala korelaciju stigme i stida u vezi sa menstruacijom i pojašnjava sljedeće: “Unatoč tim važnim razlikama, menstrualni ormar dijeli s drugima normativnu prisilu koja proizvodi sram.” (2005, 108)

Kroz primarnu i sekundarnu socijalizaciju o menstruaciji se govori kao o nečemu prljavom, bolnom i što treba skrivati, posebno od muškaraca, da im se žena ne bi zgadila.

“Žene kao menstruatorice prolaze kroz podijeljenu subjektivnost u mjeri u kojoj prikazujemo javnu sliku normalnosti i strah od otkrivanja privatne tekućine našeg tijela.” (Ibid., 109)

Iako se u javnosti u demokratskim društvima nastoje uvažiti specifične potrebe žena, menstruacija se još uvijek koristi kao argument da žene ne mogu obavljati određene poslove i zadatke.

Pri tome, niko ne propituje šta je sa marginaliziranim ženama koje moraju obavljati najteže fizičke poslove, koliko one trpe zbog menstruacije, ali se i dalje postavlja pitanje da li su žene dovoljno emocionalno uravnotežene da, primjerice, donose odluke u parlamentu ili na drugim liderskim pozicijama.

Zanimljiva je činjenica da što je posao fizički zahtjevniji, to se manje problematizira rodna dimenzija osobe koja ga obavlja, ali kada je riječ o poslovima i pozicijama moći, doводи se u pitanje sposobnost žena da ih obavljaju.

Dvostruki moralni standardi nameću ženama obavezu da “(a)ko žena želi hodati među muškarcima dok krvari, ako želi ostvariti prava i privilegije čvrstog identiteta koji se ističe i postiže, onda bi trebala zadržati svoju privatnu tekućinu u tajnosti” (Ibid., 11). U svojoj knjizi *Problemi krvi: Politika menstruacije*, Sophie Laws (1991) govori o pravilima bontona tokom menstruacije kojima se uređuje i kontrolira način komuniciranja između žena i muškaraca, ali i među ženama. Prvo što djevojčice nauče kada dobiju menstruaciju jeste da je skrivaju i da o njoj glasno ne govore pred muškarcima, a onda nauče da se stide sebe, svog tijela i reproduktivnog kapaciteta te da se osjećaju krive ako se slučajno pojavi znak menstruacije na odjeći. Samodisciplina koju žene treniraju od momenta kada dobiju menstruaciju stvara psihološki teret da se jednog dana ne osramote za nešto za šta nisu krive. Zbog toga je žena u menstrualnom ormaru i nosi teret stigme što utječe na njeno samopouzdanje i zadovoljstvo svojim sepstvom. Iako Sophie Laws pravi razliku između tabua koji opstaju zbog straha od transcendentnih sila i menstrualnog bontona koji se koristi da bi se izbjegla stigma u društvu, u mnogim društvima menstruacija je i dalje veliki tabu, jer ne samo da se o njoj šapuće već se doživljava kao prljava i opasna zbog upotrebe u magiji koja najviše utječe na muškarce (Golub, 1992), što je dodatni razlog da se žena u menstruaciji stigmatizira.

2.3. Menstruacija i magija

Menstruacija se u drevnim kulturama povezivala s nadnaravnim moćima kojima se može kontrolirati muškarac, utjecati na životinje i rast biljaka. Brojni su mitovi kojima se pojašnjava da je menstruacija prokletstvo koje je snašlo prvu ženu (Evu) zbog čega će ona patiti i rađati u bolovima. Ako je prokletstvo inherentno ženskom biću, onda se ona mora stidjeti menstruacije koja je stalni podsjetnik na to (Hufnagel, 2012, 19). Ovakva vrsta vjerovanja i stavova doprinijeli su internalizaciji prezira vlastitog tijela kod žena koje su kroz povijest mogli lakše isključivati i proglašavati neprikladnim, prljavim, pa i opasnim.

Problem je što su ih kreirali, odnosno doprinijeli takvom vjerovanju, veliki filozofi, poput Aristotela, čija su djela bila integralni dio obrazovanja na Zapadu sve do 14. stoljeća.

Aristotel je kao fenomenolog posmatrajući životinjski svijet došao do zaključka da je tijelo ženke (uključujući žene) inferiorno u odnosu na tijelu mužjaka (prevedeno muškarca). On je tumačio da ženke nemaju unutarnju “toplinu”, dok mužjaci imaju (Aristotle, 1979, 373).

Tvrdio je također da, iako i ženke i mužjaci imaju svrhu “rađanja”, mužjak pruža “sjeme” reprodukcije dok ženka samo pruža mjesto na kojem se reprodukcija odvija (Ibid., 13).

Ženka ne proizvodi reproduktivno “sjeme” kao mužjak, a menstrualna krv doprinosi izravno rađanju potomstva (Ibid., 13–97). Stoga je Aristotel došao do zaključka da su ženke “sakati mužjaci”, naglašavajući sljedeće:

“trebali bismo gledati na žensko stanje kao na neku vrstu deformacije, iako ona nastaje u običnom toku prirode” (Ibid., 461).

Menstruacija tako nije pokazatelj zdravlja već dokaz da žena može imati djecu. Njegova učenja su poslužila drugim filozofima i ljekarima da žensko tijelo situiraju kao inferiorno u odnosu na muško. O menstruaciji se nije mnogo pisalo, ali ono što je pisano

poslužilo je da žene učine drugotnim i da se demoniziraju kao opasna bića (Hufnagel, 2012, 20).

Opasnosti koje proizvodi menstruirajuća žena, prema Pliniju Starijem, koji je bio rimski povjesničar i ljekar, velike su i za muškarce, trudne žene, životinje i usjeve. U svom djelu *Priroda povijesti* (1963) objašnjava na šta sve menstruacija ima utjecaj: žene su zbog menstruacije slabe, podložne različitim emocijama i nepri-vlačne. Kada hodaju poljima, one ubijaju biljke i cijela polja usjeva; uzrokuju da pčele napuste svoje košnice i čine da "gusjenice, crvi, bube i drugi nametnici padnu na tlo" zbog njihove prisutnosti; mladi vinogradi nepopravljivo stradaju zbog dodira menstruirajuće žene; kobila u trudnoći će pobaciti ako je dotakne menstruirajuća žena, a u nekim slučajevima čak i ako je samo pogleda; trudnica ako dođe u kontakt s menstrualnom krvlju, ili čak pređe preko nje, također će pobaciti (Plini the Elder 1963, 57–58).

Plinije Stariji je, također, zabilježio primjere magijskog djelovanja menstruacije ako se koristi na određen način i kaže da "njezino djelovanje je učinkovito na oba spola, jer 'ako muškarac uzme žabu i probode je trskom koja ulazi u tijelo na spolnim dijelovima i izlazi iz usta, a zatim uroni trsku u menstrualnu tekućinu svoje žene, ona će sigurno steći averziju prema svim ljubavnicima'" (Ibid., 13).

James Fraser (1931, 251) donosi primjere tabua i sujevjerja iz različitih kultura o pogubnim učincima menstrualne krvi na muškarce. Tako neka plemena u Australiji vjeruju da bi gutljaj ženske biološke krvi ubio najjačeg muškarca, a dječaci se upozoravaju da će, ako vide krv žena, rano posijediti i da će prerano oslabiti. Stara estonska vjerovanja pokazuju da će muškarci koji vide žensku krv patiti od kožnih osipa. Vjerovanje da je krv život, a u Africi to znači duh, pa je menstrualna krv oslobođeni duh koji napada ljude koji ih ne žele.

Menstrualna krv koristila se u magijske svrhe da nekoga začara, urekne i da stekne određenu vrstu, makar, simboličke moći nad muškarcima kad nemaju stvarnu moć. Menstrualna krv i žensko tijelo konceptualizirani su istovremeno i kao destruktivni i kao ljekoviti, kao moćni i nemoćni, o čemu će biti elaborirano kasnije na primjeru Balkana.

Ako su ovako razmišljali obrazovani i umni ljudi, onda nije čudo da su tabui opstali kroz povijest i da se i danas kroz bonton menstruacije utječe na živote djevojaka i žena u mnogim društvima. Faktori koju su i danas ključni za kodiranje menstruacije kao nečeg što je prljavo, sramno i što treba skrivati jesu običaji, kultura i religija, pa će u nastavku biti ukratko elaborirano pitanje menstruacije u tri monoteističke religije: judaizmu, kršćanstvu i islamu koje na Balkanu imaju vrlo važnu ulogu u identitetskim, ali i rodnim politikama.

2.4. Menstruacija u jevrejskoj tradiciji

Judaizam kao najstarija monoteistička religija utjecala je na kršćanstvo, a posebno na islam u vezi sa pitanjima obredne čistoće. Judaizam nije monolitan kao ni druge religijske tradicije te je važno uzeti u obzir različite interpretacije zakona i normi koji mogu biti vrlo striktni ili potpuno liberalni, ovisno o tome kojoj orijentaciji judaizma osoba pripada. Međutim, ovdje se referiramo na ortodokсни judaizam.

Taharat Hamishpachah – porodični zakon o čistoći nalaže odvajanje žene koja ima menstruaciju od njenog muža u bračnoj postelji, što se temelji na svetoj knjizi Tori. Ova pitanja uređuju se kroz posebne norme – *niddah* (hebr. odvajanje). Levitski zakonik detaljno elaborira pitanja nečistoće koja “čini osobu nesposobnom za pristup oltaru” i sudjelovanje u ritualima povezanim s Hramom (Collins, 2004, 145). Ako osoba dođe u dodir s lešom, ako izlučuje tjelesne izlučevine, u šta spada i menstruacija i sperma i ako ima kožne bolesti, ona se smatra nečistom (Meacham, 2009). Iako se u Tori tjelesne izlučevine žene i muškarca tretiraju jednako, u praksi postoje određene razlike. Naime, menstrualna krv, krvarenje iz materice i nesjemene izlučevine uzrokuju prenosivu nečistoću (koja se prenosi kroz fizički kontakt ili kontakt s nečim što je dodirnula osoba koja je u nečistoći), dok sjemena izlučevina nema taj učinak. Nečistoća zbog menstruacije traje sedam dana, za sjemenu izlučevinu samo jedan dan.

Na listi zabranjenih ponašanja su dodiri između žene u menstruaciji i njenog muža kako bi se prevenirali seksualni odnosi koji bi onda utjecali na to da osoba bude sedam dana nečista i ne bi mogla sudjelovati u obredima:

Ne približavaj se ženi tijekom njezinog razdoblja nečistoće da bi otkrio njezinu golotinju. (Lev. 18:19)

A ako čovjek legne s njom, njezina nečistoća prenosi se na njega; bit će nečist sedam dana... (Levitski zakonik 24:19)

Kada žena ima iscjedak, a njezin iscjedak je krv iz njezina tijela, ostatak će u svojoj nečistoći sedam dana; tko god je dotakne, bit će nečist do večeri. (Levitski zakonik 15:19)

Rachel Biale (153) navodi da u klasičnoj rabinskoj tradiciji i responsama prevladavaju mišljenja da su žene nečiste do četrnaest dana, iako se u Tori navodi sedam dana. Ona dalje pojašnjava da se ovo može tumačiti kao ograničavanje ženske seksualnosti, ali i da se može tumačiti i kao produblјivanje odnosa supružnika.

Pored menstruacije žena se smatra nečistom i nakon porođaja, pa se tako u Tori navodi:

Ona će ostati u stanju krvne čistoće [nakon poroda] trideset i tri dana: ne smije dotaknuti nijednu posvećenu stvar, niti ući u svetište dok ne završi svoje razdoblje čišćenja. (Lev. 12:4)

Postoji zakon i pravila za mušku nečistoću, *zavah*:

Nakon što muškarac izbacijeme, ...treba brojati sedam dana za svoje čišćenje, oprati svoju odjeću i okupati svoje tijelo u svježoj vodi; tada će biti čist. (Lev. 15:13)

Feminističke autorice jevrejske tradicije postavljaju pitanje zašto su *niddah*, pravila o ženskoj nečistoći, opstala, a *zavah*, pravila o muškoj nečistoći, nisu? Činjenica da obredna čistoća muškaraca nije značajna praksa u ortodoksnom judaizmu u usporedbi s *niddah*, sugerira da je menstrualna krv inherentno nečista i izvan

mjesta, dok sjeme nije (Hauptmann, 150). Zbog toga je, kako navodi Biale (1984, 147), žena isključena iz obreda i Hrama, jer je fokus od čišćenja pomaknut prema seksualnim tabuima i ograničenjima. Kako navode Rachel Biale (1984) i Blu Greenberg (1981, 113) zakon o odvajanju *niddah* imao je za cilj isključiti nečistu osobu iz Hrama i obreda, a s vremenom, nakon rušenja Hrama i raseljavanja Jevreja, naglasak sa zakona odvajanja *tum'at niddah* (odvajanje zbog onečišćenja, nečistoće, kontaminacije i tabua) pomjeren je prema *issur niddah* (ograničenje seksualne veze).

Dio iz Mishne Šabat ilustrira ovaj razvoj. Stih počinje pozivom da “dođete i vidite kako je čistoća porasla u Izraelu (u rabinskim vremenima). Učenjaci pitaju: *Može li niddah spavati u krevetu sa svojim mužem, oboje potpuno odjeveni, tako da izbjegnju fizički kontakt?* Šammai odgovara da mogu, jer spavanje zajedno tokom bijelih dana nije zabranjeno, samo spolni odnos” (Ibid., 113). Ovaj citat sugerira da odvajanje između žene i njenog muža više nije zbog fizičkog onečišćenja i kontaminacije, već simbolizira seksualna ograničenja.

Danas se u liberalnim jevrejskim zajednicama žene ne pridržavaju pravila *niddah*, odvajanja zbog menstruacije, dok se u ortodoksnim zajednicama ova pravila i dalje poštuju.

2.5. Menstruacija u kršćanskoj tradiciji

Većina kršćanskih denominacija ne slijedi specifične rituale ili propise povezane s menstruacijom. Međutim, zapadna kultura i civilizacija, koja je pretežno kršćanska, ima povijest menstrualnih tabua, jer se vjerovalo se da menstruirajuća žena predstavlja opasnost, da je prljava i opasna. Feministička teologinja Rosemary Ruether Radford (1990) ističe da su žene bile isključene s pozicija moći u kršćanstvu zbog menstruacije i da je dugo prevladavalo uvjerenje da je menstruacija Evino prokletstvo koje je preneseno na sve žene koje moraju ispaštati konsekvence prvog grijeha. Takvi stavovi su odavno prevaziđeni u većini kršćanskih crkava i vrlo rijetko se problematizira pitanja obredne čistoće.

Danas pojedine kršćanske denominacije, uključujući i pravoslavne crkve u Rusiji i na Balkanu, ne dopuštaju ženama da primaju pričest tijekom menstruacije (Guterman, Mehta, Gibbs, 2007). U pojedinim dijelovima Rusije menstruirajuće žene se odvajaju u kolibe i moraju živjeti izolirane dok traje menstruacija. Ne prisustvuju crkvenim službama, ne smiju imati kontakt s muškarcima i ne smiju dodirivati sirovu ili svježnu hranu. Također se smatra da menstruirajuće žene vrijeđaju i odbijaju ribe i divljač te da zrak oko menstruirajućih žena posebno zagađuje mlade lovce; ako se lovac približi dovoljno blizu da dodirne ženu, sve će životinje moći vidjeti njega i neće moći loviti. Smatra se čak da gledanje menstruirajuće žene negativno utječe na vrijeme, pa je zbog svega toga, najbolje da žena bude odvojena (Morrow, 2002). Ovo su sve tumačenja i utjecaj lokalnih običaja i tradicije, jer za ovakve stavove ne postoji uporište u Novom zavjetu.

Novi zavjet je abrogirao stroga pravila Starog zavjeta, pa se stoga u većini kršćanskih crkava smatra da žena nije nečista i da može ići u crkvu i obavljati obrede. Obredna čistoća više nije relevantna (Dj 10), jer je žena očišćena preko Riječi koju je Krist izgovorio (Iv 15:3). Kad prizna svoje grijehе Gospodinu ona je očišćena *od svake nepravdnosti* (1 Iv 1:9). U Pavlovim poslanicama stoji: *Oprani ste, posvećeni ste, opravdani ste u ime Gospodina Isusa Krista i Duhom Boga našega*. (1 Kor 6:11) Utječemo se u to da nas je Bog spasio kroz pranje ponovnog rođenja i obnovu Duhom Svetim, koji je izljevao na nas obilno kroz Isusa Krista, našega Spasitelja (Tit 3:5b–6).

Među katolicima i katolkinjama još uvijek postoje tabui vezani za odlazak na molitvu u crkvu i pričest. Iako takvih pravila nema u kanonskom pravu, opstao je običaj u mnogim kulturama u vezi s izbjegavanjem seksualnih odnosa i obavljanja obreda u crkvi (Phipps, 1980, 298–304).

2.6. Menstruacija u islamskoj tradiciji

U islamskoj tradiciji tabui o menstruaciji se, kao i u judaizmu, odnose na obrednu čistoću i seksualna ograničenja. Menstruacija se ne razumijeva kao duhovna ili fizička nečistoća; već obredna – u smislu pripravnosti za obavljanje molitve, posta, ulaska u džamiju i recitiranje teksta Kur’ana. Za sve ove obrede u islamskoj tradiciji zahtijeva se obredno pranje (abdest) ili obredno kupanje (gusul). Ono što kvari obredno pranje ženi ili muškarcu su: urin, izmet, tjelesni plinovi, rana koja curi, sperma i menstruacija. U pitanju su tjelesne izlučevine, uključujući i menstruaciju, koje trebaju biti sanirane da bi osoba bila obredno čista da obavi molitvu. Nema ograničenja i odvajanja žena niti se menstruacija smatra prljavom, shodno jednoj predaji (hadis) Poslanika Muhammeda koju prenosi Aiša.

Poslanik Allahov (neka je mir s njim) rekao mi je: “Donesi mi prostirku iz džamije. Odgovorila sam: ‘Imam menstruaciju’. Na to je rekao: ‘Tvoja menstruacija nije u tvojoj ruci.’”

Aiša, također, prenosi da bi Poslanik ležao u njenom krilu dok je bila u menstruaciji i recitirao Kur’an, što se uzima kao dokaz da žena nije duhovno niti fizički prljava tokom menstruacije.

Međutim, postoje još neka ograničenja pored obredne pripravnosti za molitvu, a odnose se na seksualne odnose i obavezu obrednog kupanja (gusul):

I pitaju te o mjesečnom pranju. Reci: To je bolno. Zato ne općite sa ženama za vrijeme mjesečnog pranja, i ne prilazite im dok se ne okupaju. A kada se okupaju, onda im prilazite onako kako vam je Allah naredio. – Allah zaista voli one koji se često kaju i voli one koji se mnogo čiste. (Kur’an 2:222)

O, vi, koji vjerujete, ne pristupajte namazu pijani, dok ne budete znali šta govorite, niti kada ste džunubi (nečisti), osim kao prolaznici, sve dok se ne okupate. A ako ste bolesni, ili na putu, ili ako je neko od vas došao iz nužnika, ili ako ste imali odnos sa

suprugama, a ne nađete vode, onda dlanovima čistu zemlju dotaknite i lica svoja i ruke svoje potarite. (Kur'an, 4:43)

Pored ova dva teksta, postoji još jedan tekst: *Zaista je ovo Kur'an plemeniti, u Skrivenoj knjizi čuvanoj, koju niko neće dotaknuti osim onih očišćenih (56:79)*, koji se tumači tako da Kur'an ne smiju dotaknuti osobe koje nisu u stanju obredne čistoće – žene u menstruaciji i žene i muškarci nakon seksualnih odnosa.

Međutim, ostaje pitanje da li se to odnosi na Kur'an u formatu printane knjige ili na računaru, iPad-u, telefonu i sličnim uređajima i šta, zapravo, znači dotaknuti? Progresivna tumačenja islama ovaj tekst interpretiraju u smislu da oni koji su arogantni i bolesnih srca neće dotaknuti, odnosno dosegnuti značenja Skrivenih knjiga, i da se to uopće ne odnosi na fizički dodir teksta Kur'ana. Iskrivljena tumačenja teksta Kur'ana da su žene prljave zbog menstruacije i da ga ne mogu dotaknuti još su jedan pokušaj da se očuva monopol nad posredovanjem značenja svetog teksta.

Zavjera da se spriječi Kur'an da postane džepna knjiga, knjiga brze reference; drže Kur'an na visokim policama ili ga zakucavaju na visoke zidove daleko od dohvata ljudi... Kur'an je transformiran iz vodiča, referentne knjige, karte, kompasa, u opasan predmet, bijeg od voza, transformatorsku stanicu visokog napona! Kada Kuran postane knjiga koju je preteško razumjeti, nemoguće utvrditi njezina "visoka" značenja, i opasno ju je dirati, tad se nude hrpe hadisa i sunne, kace glasina. (Yuksel, Al-Shaiban, Schulte-Nafeh, 2007, 475)

Izričite zabrane o obavljanju bilo kojeg obreda ili ulaska u džamiju ne postoje u tekstu Kur'ana. Veliki broj hadisa daje kontradiktorne upute, od onih da su žene sjedile direktno uz Poslanika dok je on klanjao, ulazile u džamiju dok je boravio zadnjih deset dana u džamiji tokom mjeseca posta. Imam Buhari navodi primjer Aiše koja je, obavljajući obred hadža dobila menstruaciju, pa joj je Poslanik rekao: "(T)o je nešto što je Allah dodijelio kćerima Ademovim, stoga obavljaj sve obrede hadža izuzev, tavafa (kruženja) oko Ka'be."

Izuzeće od spomenutih obreda, muslimanke uglavnom doživljavaju kao Božiju milosti i brigu za žene, jer su post i molitve dodatni napor za žene (Sheikh, 2020).

Međutim, progresivne interpretacije imaju drugačiji stav u vezi sa obredima žene s menstruacijom. S obzirom na to da ženi nije eksplicitno zabranjeno obavljanje bilo kojeg obreda dok je u menstruaciji, te da su predaje o ovim pitanjima nedovoljno jasne, pa i kontroverzne, ne postoji valjan razlog da žena bude izuzeta od obavljanja obreda samo zbog menstruacije. Ibn Hazm (u. 1064) smatrao je da je dopušteno ženi koja menstruira ili ima postporođajno krvarenje ulaziti u džamiju, referirajući se na predaju Poslanika da "vjernik/ca ne može biti nečist/a". Kao argument još navodi gore spomenuti hadis da je Aišu Poslanik Muhammed ohrabio da obavi hadž, te stoga nema razloga da žene ulaze u džamijski prostor (Baydar, 2022).

Uz sve to, treba uzeti u obzir higijenske uvjete u 7. stoljeću kada žene nisu imale dovoljno sredstava da održavaju higijenu što im je otežavalo da se normalno kreću i obavljaju uobičajene aktivnosti dok su u menstruaciji. Kao argument se navodi jedna Poslanikova predaja da je cijela zemlja sedžada, mjesto na kojem se čini poklonjenje tokom molitve, i da je menstruacija prirodna biološka pojava kod žene pa je onda izlišno pitanje da li žena treba ulaziti u džamiju i obavljati molitvu.

U praksi većina muslimanki i danas smatra da su u menstruaciji obredno nečiste, što je u nekim sredinama, pod utjecajem drugih običajnih i tradicijskih vrijednosti, prošireno i na druge sfere života te ukorijenilo brojne tabue i stereotipe kojima se žene opisuju kao prljave i opasne.

2.7. Vjerovanja i sujevjerja

Ljudi su oduvijek bili sujevjerni i danas je tako, samo što se forme mijenjaju (Ankerberg i Weldon, 1999). Ako napravimo letimičan pregled medija, portala i društvenih mreža, može se uočiti trend porasta sujevjernih sadržaja i gurua koji nude recepte i rješenja.

Da bi se razumjelo zašto su ljudi sujevjerni, važno je osvrnuti se na ključne teorijske uvide o sujevjerju u području psihologije, sociologije, antropologije i poststrukturalizma i ponuditi definicije iako je jasne definicije teško dati. Također je teško precizno razlikovati religiju od sujevjerja iako mnogi misle da znaju razliku.

Je li sujevjerje vjerovanje u nešto što se ne može potvrditi znanstvenim činjenicama? Ako je tako, onda bi većina religija spadala u tu kategoriju jer se transcendentni Bog ne može dokazivati egzaktnim znanstvenim činjenicama. Po čemu se onda sujevjerje razlikuje od vjere, jer se i vjerovanje u dobre duhove i zle sile ne može znanstveno utvrđivati? Ono što znanost može jeste gledati kako religijske i sujevjerne prakse utječu na živote ljudi, šta im znače, kakve granice poštuju, šta smatraju prihvatljivim i neprihvatljivim i kako organiziraju svoj život u odnosu na ono u šta vjeruju.

Za sociologe i antropologe religija je vjerovanje u duhovna bića (Burnet Tylor, 1903, 242), vjerovanje u sveto, (Durkheim, 1961, 48), sistem simbola koji ljudima pomažu organizirati svoj život i razumjeti egzistencijalna životna pitanja (Geertz, 1973, 89). Filozof Fridrich Schleiermacher kritizirao je ono što je vidio kao pojavnu religioznost i kaže da je iluzija religije koju je gledao među svojim suvremenikima, zapravo, sujevjerje i lažna priča i mitovi iz kulture (Beyers, 2021, 1–9). Za njega je religija traženje istine, a da bi se istina pronašla, potrebno je znanje i ljubav, a ljudi nemaju ni znanja ni ljubavi, već kultiviraju strah prema Bogu.

U odnosu na ove pokušaje definiranja šta jeste ili šta nije religija, sujevjerje se do sredine 17. stoljeća razumijevalo kao lažna religija, magija i vještice, s čim su povezani iracionalni strahovi da zle sile imaju učinak na živote ljudi (Burke, 1994, 41).

Istraživanja u psihologiji i kognitivnim znanostima pokazuju da sujevjerje pruža osjećaj kontrole kada je osoba nesigurna (Mature, 1994) i što je nesigurnost i neizvjesnost veća, to je i želja za kontrolom povećana, a konsekvantno tome i sujevjerje ponašanje (Burger i Lynn, 2005).

Poznato je da su ljudi kognitivno pristrasni jer na temelju prvog susreta i malog broja informacija većina donosi sudove o osobi,

predmetu ili situaciji. Kroz socijalizacijske procese ljudi su “programirani” da razumijevaju svijet povezivanjem uzroka i posljedica. Primjerice, ako osoba nosi određeni par čarapa ili majicu i pobijedi u igri, može vjerovati da taj odjevni predmet donosi sreću, iako je ishod bio potpuno slučajan; ili vjerovanje da ako crna mačka presiječe put, taj dan osoba neće imati sreće; ili ako osoba kucne u drvo, otjerat će lošu sreću i zle duhove; ili ako se pomjeri s mjesta kada se govori o bolesti ili o zlu, onda će je takva nesreća zaobići; ili ako osoba ide na ispit na fakultetu, nosit će sretnu majicu ili hamajliju ili će otići pomoliti se na nekom svetom mjestu ili će udijeliti milostinju nekome u stanju potrebe i slično. Angažiranje u malim ritualima ili vjerovanje u “sreću”, ako učine tačno ono što smatraju da donosi sreću, može smanjiti anksioznost i povećati osjećaj ovladavanja nepredvidljivim situacijama (Matute, 1994).

Sujevjerja se dodatno utvrđuju kroz sadržaje popularne kulture, pa se u filmovima često pojavljuje motiv sujevjerja koji ima svrhu psihološki umiriti osobu u stresnim i izazovnim situacijama. Takvi filmovi su *Magnet za cure (Chick magnet, 2011)*, *Sreća (Luck, 2022)* i brojni drugi kojima se utvrđuju kodirana sujevjerja o tome da određen predmet donosi sreću ili čuva od nesreće. Većina ljudi će odmahnuti rukom na pitanje da li stvarno vjeruju u to, ali će za svaki slučaj kucnuti u drvo, pomjeriti se s mjesta i učiniti još neke sujevjerne stvari.

U postmodernom vremenu inkliniranje sujevjerju može biti odraz kulturnih i društvenih anksioznosti u modernom svijetu. Zbog otuđenosti, raspolućenosti i izmještenosti identiteta, fragmentacije tradicionalnih religijskih sistema, ali efekata brzog tehnološkog napretka i društvenih promjena, ljudi pronalaze utjehu u religiji i sujevjerju i tako odolijevaju nesigurnostima u kojima žive.

2.8. Tabui i sujevjerja o menstruaciji na Balkanu

Istraživanje o narodnim običajima i vjerovanjima u vezi sa ženskim tijelom i menstrualnom krvi na Balkanu (Bandić, 1980; Radenković, 1996; Radulović, 2009; Esmerović, 2012; Bauk, 2012) pokazuju da su tabui i sujevjerja bili prisutni kako u slavenskoj mitologiji, tako i u kršćanskim i islamskim vjerovanjima i narodnim običajima te da i danas opstaju i promoviraju se preko digitalnih platformi i mreža.

Vjerovanje da je žena nečista što zbog menstruacije ili nekih fizičkih nedostataka i da je zbog toga povezana sa zlim silama preko magijskih radnji postoji kod svih južnoslavenskih naroda.

Magija se doživljava ženskim poljem djelovanja, jer asocira na materiju, kaos, tamu i smrt, dok se muškarac povezuje sa pozitivnim principom racionalnosti, duha, reda, svjetlosti i života (Radulović, 2009, 237-238). Na ovaj način se konstruirala i još uvijek konstruira femininost i maskulinitet, uspostavljaju se granice, rodne uloge, autoritet i moć.

Istraživanja (Esmerović, 2012, 5) pokazuju u kojoj mjeri je prisutan disfemizam, odnosno poistovjećivanje zla i bolesti sa ženom, što se reflektira u izjavama da je žena "nečista i prljava". Nečistoća i prljavština povezuju se s menstruacijom preko koje se uspostavljaju granice za žene. Slično kao u drevnim kulturama i civilizacijama, žene se isključuju i proglašavaju opasnim za muškarca i društvo, kako bi se zadržala moć i vlast nad njom i njenim reproduktivnim kapacitetom. Zbog konstrukcije diskurzivnih i simboličkih granica, žene su pronalazile zaobilazne načine da ostvare moć i utjecaj, prije svega, nad muškarcem i muškim potomcima.

Što više moći žene prisvoje u realnim situacijama života to će idealna kultura jače insistirati na njihovoj podređenosti, nesposobnosti i nepodobnosti da odlučuju. One će stoga prihvatiti zamišljeni red i nastojati da ga vanjskim ponašanjem što manje povrijede. Ali na mnogo skrivenih načina one će i dalje držati

rukama konce vrlo značajnih akcija i aktivnosti. (Rihtman-Auguštin, 1984, 172)

Skriveni načini stjecanja moći povezuju se s menstruacijom i sklonostima magiji, kroz vračanje, čaranje, bajalice i druge radnje zbog čega je uspostavljena društvena i religijska ambivalencija (Radulović, 2009, 189).

Tabela 3. Društvena naspram religijske ambivalencije

Društvena ambivalencija		Religijska ambivalencija	
žena – seksualni objekt	majka – aseksexualni objekt	nečista	čista
podređen položaj	povlašten položaj	opasna	u opasnosti
nema moć	ima neformalnu moć	moćna	nemoćna
		grešna	bezgrešna

Ambivalencija se ogleda u tome da je žena u menstruaciji opasna za druge, ali je istovremeno podložna negativnim utjecajima i djelovanju zlih sila, đavola, šejtana, demona, i to posebno u vrijeme udaje, trudnoće i porođaja. Da bi se očuvalo potomstvo i zaštitili nasljednici, uspostavljena je kontrola nad seksualnosti i reproduktivnim kapacitetima žene, pa su razvijeni različiti narodni običaji kojima se, s jedne strane štitila žena u trudnoći, na porodu i poslije poroda, a s druge strane je postojalo uvjerenje da je žena nakon poroda nečista, pa nije smjela izlaziti iz kuće, raditi, kuhati i imati seksualne odnose (Bauk, 2012, 112). Također se smatralo da je žena u tom periodu vrlo osjetljiva i da je “slaba kao ptica na grani” (BiH, Esmerović, 2012), te da je “podložna zlim utjecajima džinova i šejtana koji joj vise na svakoj vlasi kose, pa kosu treba pokriti bijelom maramom” (Bauk, 2012, 112).

Istovremeno, menstruacija, koja je ključna biološka karakteristika žene bez koje nema rađanja, izaziva gađenje, strah i vjerovanje da ima posebne moći, ako se koristi u magiji. Primjeri koje donosi Jasna Jojić Pavlovska svjedoče o upotrebi menstrualne krvi u ljubavne i druge poslove i kaže:

“Obično ih je žena sa kojom imaju izvanredan seksualni odnos pogledala dok je spavao, kroz prsten zamočen menstrualnom krvlju. Ili im je par kapi te krvi umešala u neki napitak ili čaj. Slične čini mogu se raditi i sa delovima odeće ali tad muškarac oseća stalnu potrebu za određenom ženom. I žiganja ili trnjenje ispod pleksusa i okolo mošnica postaju učestala.” (2009, 144)

Menstrualna krv je inače jedan od najčešćih rekvizita u magijskim ritualima, a posebno je, kako ističe Jasna Jojić Pavlovska, tabu kada su u pitanju seksualni odnosi. Postoji vjerovanje da se muškarci nikada neće osloboditi žena s kojima su imali seksualne odnose tokom menstruacije. Pored toga, menstrualna krv stavlja se u kafu uz određene bajalice zbog čega muškarac, koji to konzumira, izgubi razum i postane vezan za ženu koja mu je to učinila (Ibid., 151).

Opasnost od menstruacije povezuje se s činjenicom da ciklus između dvije menstruacije traje 28 dana što se poklapa sa lunarnim ciklusom, pa su se zbog toga ženi pripisivali atributi božanskog. Žene, također, podsvjesno vjeruju da je menstrualna krv moćna i da na taj način mogu preći uspostavljene granice i ostvariti neformalnu moć nad muškarcima (Ibid.)

Menstruacija je, nažalost, i danas tabuizirana i postoje vjerovanja i sujeverja o tome šta je ženi dozvoljeno da radi tokom menstruacije, ali isto tako za šta se sve menstrualna krv može koristiti, odnosno zloupotrijebiti kroz magijske radnje. Žena s menstruacijom doživljava se ambivalentno, kao nemoćna i moćna, podložna opasnosti, ali i opasna, što je jedan od načina ograničavanja i razgraničavanja prostora moći. Neke denominacije monoteističkih religija na prostoru Balkana menstruaciju još uvijek predstavljaju kao tabu, pa se žena isključuje iz određenih obreda i posjeta svetim mjestima. Stigma kojoj su žene izložene

zbog menstruacije i kodirani sram zbog otkrivanja menstruacije u javnosti povezani su sa diskurzivnim praksama uspostavljanja reda, granica, rodnih uloga, autoriteta i moći u društvu.



3 EKONOMSKI ASPEKTI MENSTRUACIJE



3.1. Menstrualno siromaštvo – globalni ekonomski problem

Menstrualno siromaštvo predstavlja ozbiljan globalni ekonomski problem koji pogađa milione osoba, bez obzira na socio-ekonomsko porijeklo. Obuhvata nedostatak pristupa higijenskim proizvodima za menstruaciju, neadekvatne higijenske uvjete i nedovoljnu ili neadekvatnu edukaciju o menstrualnom zdravlju. Ovaj višeslojni problem ima značajne posljedice na fizičko, mentalno i socijalno blagostanje pogođenih žena i djevojaka. Pandemija COVID-19 dodatno je pogoršala izazove povezane s menstrualnim siromaštvom, ističući hitnu potrebu za sveobuhvatnim rješenjima (Holst et al., 2023; Rohatgi i Dash, 2023; Hunter et al., 2022).

Definicija menstrualnog siromaštva nadilazi nemogućnost kupovine menstrualnih proizvoda. Ona uključuje širi spektar izazova, kao što su nedostatak pristupa čistoj vodi i higijenskim uvjetima, neadekvatno zbrinjavanje menstrualnog otpada i odsustvo edukacije o menstrualnom zdravlju (Jaafar et al., 2023; Michel et al., 2022; Sommer i Mason, 2021). U mnogim zemljama s niskim i srednjim prihodima ovi problemi dodatno se kompliciraju zbog kulturnih stigmi koje često sprečavaju otvorene razgovore o menstrualnom zdravlju i higijeni (Delanerolle et al., 2023; Muhaidat, 2024; Thaver, 2023). Naprimjer, studija iz izbjegličkih kampova u Jordanu otkrila je da mnoge osobe koje menstruiraju imaju značajne poteškoće u nabavci osnovnih higijenskih proizvoda, što dovodi do negativnih zdravstvenih ishoda i psihološkog stresa (Muhaidat, 2024).

Istraživanja pokazuju da menstrualno siromaštvo nije ograničeno samo na zemlje u razvoju. Ono je značajan problem i u zemljama s visokim prihodima. Naprimjer, studije u Sjedinjenim Američkim Državama otkrile su da značajan procenat studentica na fakultetima doživljava menstrualno siromaštvo, što negativno utječe na njihovo mentalno zdravlje i akademske performanse (Cardoso et al., 2021; Hunter et al., 2022). Anketa u Ujedinjenom Kraljevstvu pokazala je da 10% djevojaka nije moglo kupiti menstrualne proizvode zbog finansijskih poteškoća, što ukazuje na to da je menstrualno siromaštvo rasprostranjen problem čak i u bogatijim zemljama (Holst et al., 2023). Ovo naglašava potrebu za globalnim pristupom menstrualnom zdravlju, prepoznajući da izazovi s kojima se suočavaju osobe koje menstruiraju mogu značajno varirati u ovisnosti o geografskom, ekonomskom i kulturnom kontekstu (Cai, 2023; Gallo et al., 2023).

Posljedice menstrualnog siromaštva nadilaze individualno zdravlje te imaju šire društvene implikacije. Naprimjer, nemogućnost adekvatnog upravljanja menstruacijom može dovesti do izostanaka iz škole i fakulteta kod djevojaka, što zauzvrat utječe na njihovo obrazovno postignuće i buduće ekonomske prilike (Michel et al., 2022; Sommer i Mason, 2021). Studija u Španiji otkrila je da mlade žene koje doživljavaju menstrualno siromaštvo prijavljuju veće nivoe anksioznosti i depresije, što ukazuje na mentalno-zdravstvene implikacije ovog problema (Marí-Klose et al., 2023; Rohatgi i Dash, 2023). Pored toga, stigma povezana s menstruacijom može dovesti do socijalne isključenosti i diskriminacije, što dodatno produbljuje odnos siromaštva i marginalizacije (Holst et al., 2023; Michel et al., 2022; Sommer i Mason, 2021).

Rješavanje problema menstrualnog siromaštva zahtijeva višestruki pristup koji uključuje reformske politike, edukativne inicijative i angažman zajednice. Vlade i organizacije moraju priorizirati dostupnost pristupačnih menstrualnih proizvoda, poboljšati higijenske uvjete i provesti sveobuhvatne programe edukacije o menstrualnom zdravlju (Cai, 2023; Jaafar et al., 2023; Sommer i Mason, 2021). Naprimjer, inicijative na univerzitetima širom Sjedinjenih Američkih Država uspješno su povećale dostupnost menstrualnih proizvoda na kampusima, pokazujući potencijal institucionalnih promjena za ublažavanje menstrualnog siromaštva (Gruer et al., 2021; Hunter et al., 2022). Javne

zdravstvene kampanje usmjerene na smanjenje stigme vezane uz menstruaciju mogu stvoriti podržavajuće okruženje za osobe koje menstruiraju, podstičući otvorene razgovore i smanjujući osjećaj srama (Delanerolle et al., 2023; Michel et al., 2022).

Intersekcionalnost menstrualnog siromaštva s drugim oblicima društvene nejednakosti, također, treba uzeti u obzir. Faktori, kao što su rasa, klasa i geografska lokacija, značajno utječu na pristup menstrualnim proizvodima i edukaciji (Delanerolle et al., 2023; Muhaidat, 2024; Thaver, 2023). Naprimjer, marginalizirane zajednice često se suočavaju s dodatnim preprekama zbog sistemskih nejednakosti, što čini nužnim prilagođavanje intervencija specifičnim potrebama različitih društvenih grupa (Cai, 2023; Rohatgi i Dash, 2023). U mnogim slučajevima iskustva osoba različitih socio-ekonomskih ili drugih karakteristika zanemarena su u diskusijama o menstrualnom zdravlju, što dovodi do nedostatka ciljanih oblika podrške (Delanerolle et al., 2023; Thaver, 2023; Sommer i Mason, 2021).

Menstrualno siromaštvo je kritičko pitanje javnog zdravlja koje zahtijeva hitnu pažnju i akciju. Ključno je prepoznati da ovaj problem nije samo pitanje pristupa proizvodima, već je duboko povezan sa širim socio-ekonomskim faktorima i kulturnim stavovima prema menstruaciji. Sveobuhvatne strategije koje uključuju reformske politike, edukaciju i angažman zajednice ključne su za smanjenje menstrualnog siromaštva i promoviranje menstrualne ravnopravnosti. Rješavanjem osnovnih uzroka menstrualnog siromaštva možemo osnažiti žene da efikasno upravljaju svojim menstrualnim zdravljem, čime se unapređuje njihov ukupni kvalitet života i doprinosi rodnoj ravnopravnosti (Muhaidat, 2024; Devi, 2023; Thaver, 2023; Sommer i Mason, 2021).

3.2. Menstrualno siromaštvo na Zapadnom Balkanu

Iako se većina postojeće literature o menstrualnom siromaštvu fokusira na zemlje s niskim i srednjim prihodima, sve više se prepoznaje da ovaj problem pogađa žene i djevojke i u zemljama s višim prihodima, uključujući Zapadni Balkan.

Prevalencija menstrualnog siromaštva na Zapadnom Balkanu u velikoj mjeri je povezana sa širim ekonomskim okolnostima, uključujući stope siromaštva i nezaposlenosti. Siromaštvo ostaje značajan izazov za ekonomski razvoj regije, a mnoge porodice imaju poteškoća u zadovoljavanju osnovnih potreba, uključujući higijenske proizvode za menstruaciju (Borgen Projekt, 2024). Ekonomska nestabilnost, pogoršana pandemijom COVID-19, dodatno je iscrpila finansijske resurse porodica, čineći menstrualne proizvode još manje dostupnima. Prema izvještaju UNICEF-a, više od polovine domaćinstava u BiH suočilo se s pogoršanjem finansijske situacije tokom pandemije, što je rezultiralo smanjenjem prihoda i povećanjem finansijskih poteškoća (UNICEF, 2022; WorldBank, 2020).

U zemljama poput Albanije, Bosne i Hercegovine i Kosova, troškovi menstrualnih proizvoda mogu predstavljati značajan dio kućnog budžeta, posebno za porodice s niskim primanjima (Together for Life, n/a; Bami, 2023). Ovaj finansijski teret često prisiljava žene i djevojke na korištenje nehigijenskih alternativa, što može dovesti do ozbiljnih zdravstvenih rizika, uključujući infekcije i probleme s reproduktivnim zdravljem.

Kulturna stigma i nedostaci u edukaciji: Kulturni stavovi prema menstruaciji na Zapadnom Balkanu, također, igraju značajnu ulogu u perpetuaciji menstrualnog siromaštva. Stigma vezana za menstruaciju često sprečava otvorene razgovore o menstrualnom zdravlju, što dovodi do dezinformacija i neadekvatnog upravljanja menstrualnom higijenom (Hajde, 2023). Mnoge mlade djevojke i žene prijavljuju osjećaj srama i nelagode vezane uz menstruaciju, što može ometati njihovu sposobnost da potraže pomoć ili pristupe resursima (Spahić Šiljak et al., 2024). Edukacija o menstrualnom zdravlju često nedostaje u školama, što doprinosi začaranom krugu neznanja i stigmatizacije. Međunarodna studija koju je provela kompanija DM, a koja je obuhvatila zemlje Zapadnog Balkana (BiH, Hrvatska, Slovenija i Srbija) pokazala je da mnoge mlade žene nisu bile adekvatno informisane o menstruaciji. Ovaj nedostatak edukacije dodatno otežava pravilno upravljanje menstrualnim zdravljem i povećava izazove s kojima se suočavaju.

Politički odgovori i inicijative: Prepoznajući značaj menstrualnog siromaštva, na Zapadnom Balkanu pojavile su se određene inicijative za rješavanje ovog problema. Međutim, ti napori su često ograničeni i znatno variraju između zemalja. Naprimjer, dok su neke lokalne vlasti u BiH počele s distribucijom besplatnih menstrualnih proizvoda u školama, ti programi još uvijek nisu široko rasprostranjeni. Primjer takve inicijative je Kanton Sarajevo, gdje su učenice srednjih škola dobile pristup besplatnim higijenskim ulošcima i informacijama o menstrualnom zdravlju. Ova kampanja, pod nazivom “Za naše dane u mjesecu”, realizirana je u saradnji Vlade Kantona Sarajevo i Populacijskog fonda Ujedinjenih nacija (UNFPA) (Klix, 2022). Međutim, prema dostupnim informacijama, slične inicijative nisu implementirane u drugim dijelovima zemlje. Kanton Sarajevo je prvi u BiH koji je poduzeo ovakve mjere u borbi protiv menstrualnog siromaštva, stigme i srama (Izmirlić, 2022). Ovi podaci ukazuju na to da, iako postoje pozitivni pomaci u određenim lokalnim zajednicama, programi besplatne distribucije menstrualnih proizvoda u školama još uvijek nisu široko rasprostranjeni u Bosni i Hercegovini.

Intersekcionalnost i ranjive populacije: Ključno je razmotriti intersekcionalnost menstrualnog siromaštva na Zapadnom Balkanu jer je pretpostavka da zbog marginalizacije u društvu određene grupe disproportionalno osjećaju posljedice ovog problema. Nažalost, ne postoje specifične studije koje se bave menstrualnim siromaštvom među, npr., Romkinjama ili ženama s invaliditetom na Zapadnom Balkanu. Ipak, svjetske studije ukazuju da se marginalizirane zajednice, uključujući izbjeglice (Intersos, 2024), migrante i porodice s niskim primanjima, često suočavaju s dodatnim preprekama u pristupu menstrualnim proizvodima i edukaciji (UN Women, 2024). U mnogim slučajevima, ove osobe nemaju pristup informacijama o dostupnim resursima ili se suočavaju s diskriminacijom prilikom traženja pomoći.

3.3. Finansijski aspekti menstrualnog siromaštva

Ekonomski aspekti menstrualnog siromaštva su višestruki i uključuju direktne troškove menstrualnih proizvoda, ekonomske implikacije neadekvatnog upravljanja menstrualnom higijenom te šire socio-ekonomske posljedice koje proizlaze iz ovih izazova. Razumijevanje ovih finansijskih dimenzija ključno je za razvoj efikasnih intervencija i politika usmjerenih na smanjenje menstrualnog siromaštva i promoviranje ravnopravnosti u menstrualnom zdravlju.

Direktni troškovi menstrualnih proizvoda: Direktni finansijski teret menstrualnih proizvoda jedan je od najneposrednijih aspekata menstrualnog siromaštva. U mnogim zemljama žene i djevojke suočavaju se s visokim troškovima za kupovinu higijenskih potrepština, poput uložaka, tampona ili menstrualnih čašica. Naprimjer, u Sjedinjenim Američkim Državama prosječni mjesečni trošak za menstrualne proizvode iznosi 7–10 dolara, što godišnje iznosi oko 84–120 dolara (Dave et al., 2022). Ovaj trošak može predstavljati značajan finansijski teret za osobe s niskim primanjima, posebno za one koje žive ispod granice siromaštva. Studija je pokazala da 20% tinejdžerki u SAD-u živi u siromaštvu, što ih čini posebno ranjivim na izazove upravljanja menstruacijom (Sommer i Mason, 2021).

U zemljama s niskim i srednjim prihodima situacija je često još ozbiljnija. Trošak menstrualnih proizvoda može predstavljati značajan dio kućnog budžeta, naročito za porodice koje jedva preživljavaju (Singh, 2023). Naprimjer, u nekim dijelovima Indije trošak sanitarnih uložaka može iznositi do 10% mjesečnog prihoda žene, što mnogima onemogućava kupovinu ovih osnovnih proizvoda (Babbar, 2023). Ova finansijska opterećenja često dovode do korištenja nehigijenskih alternativa, poput tkanine, lišća ili čak starih krpa, što može izazvati ozbiljne zdravstvene rizike, uključujući infekcije i reproduktivne zdravstvene probleme (Singh, 2023).

Ekonomske implikacije neadekvatnog upravljanja menstrualnom higijenom: Finansijske implikacije menstrualnog siromaštva nadilaze direktne troškove proizvoda. Neadekvatno upravljanje menstrualnom higijenom može dovesti do povećanih troškova zdravstvene zaštite zbog liječenja infekcija i drugih zdravstvenih komplikacija uzrokovanih lošim higijenskim praksama (Singh, 2023). Naprimjer, studija u Lucknowu u Indiji pokazala je da neadekvatan pristup sigurnim menstrualnim proizvodima može dovesti do ozbiljnih zdravstvenih rizika, poput infekcija reproduktivnog i urinarnog trakta (Singh, 2023). Ovi zdravstveni problemi ne samo da utječu na dobrobit žena i djevojaka koje imaju menstruaciju već, također, predstavljaju dodatni ekonomski teret za zdravstvene sisteme. Štaviše, nemogućnost adekvatnog upravljanja menstruacijom može dovesti do izostanaka iz škole i smanjene radne participacije, što može imati dugoročne ekonomske posljedice za pojedince i zajednice (Ayieko et al., 2023). Istraživanja pokazuju da žene i djevojke koje menstruiraju, a koje izostaju iz škole zbog menstrualnih problema, imaju manju vjerovatnoću da završe obrazovanje, što može perpetuirati feminizaciju siromaštva i ograničiti buduće ekonomske prilike (Sharma et al., 2022). U Keniji, naprimjer, djevojke koje nemaju pristup sanitarnim proizvodima češće izostaju iz škole, što negativno utječe na njihovo obrazovno postignuće i buduće mogućnosti zapošljavanja (Ayieko et al., 2023).

Oportunitetni troškovi i troškovi izgubljene produktivnosti: Oportunitetni troškovi povezani s menstrualnim siromaštvom također su značajni. Osobe koje ne mogu priuštiti menstrualne proizvode često izostaju s posla ili škole, što dovodi do gubitka produktivnosti i prihoda. Ranije studije su procijenile da izgubljena produktivnost povezana s menstruacijom može iznositi hiljade dolara godišnje po osobi (O'Shea et al., 2024). Ovaj ekonomski utjecaj posebno je izražen u sredinama s niskim prihodima, gdje propuštanje rada ili škole može biti otežavajuće za porodice koje već teško sastavljaju kraj s krajem (Witte, 2021). Pored toga, stigma povezana s menstruacijom može dodatno povećati finansijski teret menstrualnog siromaštva. Mnoge osobe osjećaju sram ili nelagodu pri razgovoru o svojim potrebama, što dovodi do nedostatka podrške i resursa (Michel et al., 2022).

Ova stigma može spriječiti osobe da potraže pomoć ili pristupe besplatnim menstrualnim proizvodima, čime se njihovi finansijski problemi dodatno pogoršavaju (Michel et al., 2022).

Socio-kulturni faktori i finansijska nejednakost: Finansijski aspekti menstrualnog siromaštva dodatno su složeni zbog socio-kulturnih faktora koji utječu na dostupnost izbora za žene i djevojke. U mnogim zajednicama, kulturne norme i stigma vezane za menstruaciju mogu ograničiti pristup informacijama i resursima, otežavajući donošenje informiranih odluka o menstrualnim proizvodima (Carneiro, 2021). Naprimjer, žene iz socio-ekonomski povoljnijih sredina mogu imati bolji pristup informacijama o menstrualnom zdravlju i higijeni, što im omogućava da donesu bolje odluke u vezi s upotrebom proizvoda (Durairaj, 2024). Nasuprot tome, žene iz nižih socio-ekonomskih slojeva često se suočavaju s preprekama koje im onemogućavaju pristup istom nivou informacija i resursa, perpetuirajući cikluse menstrualnog siromaštva (Miirio et al., 2018). Također, intersekcionalnost menstrualnog siromaštva s drugim oblicima društvene nejednakosti ne može se zanemariti. Faktori poput rase, klase i geografske lokacije značajno utječu na pristup menstrualnim proizvodima i edukaciji (Gruer et al., 2021). Naprimjer, istraživanja su pokazala da rasijalizirane žene i one iz marginaliziranih zajednica neproporcionalno pate od menstrualnog siromaštva, suočavajući se s većim izazovima u pristupu povoljnim higijenskim proizvodima (Gruer et al., 2021). Ovo naglašava potrebu za ciljanom intervencijom koja bi odgovarala specifičnim potrebama različitih populacija i barijerama s kojima se suočavaju.

Implikacije politika: Rješavanje finansijskih aspekata menstrualnog siromaštva zahtijeva višestruki pristup koji uključuje reformu politika, edukativne inicijative i angažman zajednice. Vlade i organizacije moraju prioritizirati ukidanje poreza na menstrualne proizvode i implementirati subvencije ili programe besplatne distribucije kako bi osigurali da sve žene i djevojke koje menstruiraju imaju pristup povoljnim i higijenskim proizvodima (Cai, 2023). Naprimjer, Škotska je usvojila zakon kojim su menstrualni proizvodi dostupni besplatno onima kojima su potrebni, postavljajući presedan za druge zemlje (Kuhlmann et al., 2022).

Pored toga, javnozdravstvene kampanje usmjerene na podizanje svijesti o menstrualnom zdravlju i higijeni mogu osnažiti žene i djevojke da donose informirane odluke i zalažu se za svoje potrebe (Haider, 2023). Rješavanjem osnovnih uzroka menstrualnog siromaštva i implementacijom ciljnih intervencija moguće je raditi na njegovom smanjenju i unapređenju zdravlja i dobrobiti svih žena i djevojaka koje menstruiraju (Cai, 2023).

Finansijski aspekti menstrualnog siromaštva predstavljaju ključnu komponentu šireg problema ravnopravnosti u menstrualnom zdravlju. Razumijevanjem ekonomskih prepreka s kojima se suočavaju žene i djevojke i implementacijom ciljanih intervencija, možemo raditi na smanjenju menstrualnog siromaštva i unapređenju zdravlja i dobrobiti žena i djevojaka. Rješavanje ovih finansijskih izazova nije samo pitanje javnog zdravlja, već i ključni korak ka postizanju rodne ravnopravnosti i osnaživanju žena i djevojaka širom svijeta (Michel et al., 2023).

3.4. Ekonomski aspekti menstrualnog siromaštva u Srbiji, Hrvatskoj i Bosni i Hercegovini

Menstrualno siromaštvo predstavlja ozbiljan problem i u zemljama Zapadnog Balkana, gdje se mnoge žene i djevojke suočavaju s finansijskim preprekama u nabavci osnovnih higijenskih potrepština. Visoki troškovi menstrualnih proizvoda, često oporezovani standardnim stopama PDV-a, dodatno opterećuju kućne budžete, naročito u porodicama s nižim primanjima. Ovaj ekonomski pritisak nerijetko prisiljava žene na korištenje jeftinijih, ali manje kvalitetnih ili čak improviziranih materijala, što može ugroziti njihovo zdravlje. U nastavku će biti analizirani ključni ekonomski izazovi i posljedice menstrualnog siromaštva u Srbiji, Hrvatskoj i Bosni i Hercegovini, s naglaskom na specifičnosti svake zemlje.

Srbija: Marković et al. (2024) proveli su istraživanje pod nazivom “Ponašanje i stavovi studentkinja medicine po pitanju menstrualnih proizvoda”, koje je obuhvatilo uzorak od 277 studentica Medicinskog fakulteta u Beogradu. Glavni cilj studije bio je ispitati izazove s kojima se studentice suočavaju u vezi s pristupom menstrualnim proizvodima, kao i njihove stavove o dostupnosti i pristupačnosti ovih proizvoda. Rezultati su pokazali da određeni procenat studentica nailazi na značajne poteškoće u nabavci menstrualnih proizvoda. Tokom protekle godine 5,1% ispitanica prijavilo je probleme u pristupu ovim osnovnim higijenskim potrepštinama. Starije studentice češće su prijavljivale ove poteškoće u poređenju s mlađim kolegicama, što može ukazivati na razlike u socio-ekonomskom statusu ili navikama potrošnje.

Kada nisu bile u mogućnosti da nabave menstrualne proizvode, studentice su koristile različite alternativne strategije. Improvizirana sredstva, poput tkanine ili toalet papira, koristilo je 1,4% ispitanica, dok je 1,8% pozajmljivalo proizvode od prijateljica ili rođica. Dodatno, 1,1% ispitanica produžavalo je upotrebu postojećih proizvoda duže nego što je preporučeno, što povećava rizik od zdravstvenih problema. Zabrinjavajuće je da je 4,7% studentica zbog finansijskih ograničenja kupovalo jeftinije i često manje kvalitetne proizvode što, također, može negativno utjecati na zdravlje. Finansijski aspekt problema dodatno je pogoršan visokim PDV-om na menstrualne proizvode od 20%, što značajno povećava njihov konačni trošak. Ova situacija naročito pogađa porodice s nižim primanjima, koje se često suočavaju s izborom između nabavke menstrualnih proizvoda i drugih osnovnih potreba, što stvara dodatni pritisak na kućni budžet.

Što se tiče stavova prema besplatnim menstrualnim proizvodima, rezultati pokazuju gotovo jednoglasnu podršku. Čak 97,8% ispitanica izrazilo je želju da menstrualni proizvodi budu besplatni za sve učenice i studentice u Srbiji. Ovaj nalaz ističe važnost olakšavanja pristupa ovim proizvodima kako bi se smanjio finansijski teret i unaprijedila ravnopravnost.

Studija naglašava potrebu za konkretnim mjerama koje bi uključivale besplatnu distribuciju menstrualnih proizvoda u obrazovnim institucijama, kao i smanjenje ili ukidanje PDV-a na ove proizvode. Ove inicijative mogle bi značajno poboljšati kvalitet života

studentica, omogućiti dostojanstveno upravljanje menstrualnim zdravljem i doprinijeti smanjenju menstrualnog siromaštva u Srbiji.

Hrvatska: Istraživanje koje je provela Udruga za ljudska prava i građansku participaciju PaRiter (Močibob, 2021) pružilo je detaljan uvid u izazove s kojima se suočavaju žene i djevojke u Hrvatskoj u vezi s menstrualnim siromaštvom. Riječ je o prvom sveobuhvatnom istraživanju ove vrste u Hrvatskoj, objavljenom 2021. godine, koje analizira potrošnju, dostupnost menstrualnih potrepština, uvjete za održavanje higijene te osjećaj srama vezan uz menstruaciju. Ovi nalazi otvorili su prostor za dublje razumijevanje ovog problema i ukazali na potrebu za sistemskim promjenama.

Jedan od glavnih zaključaka istraživanja odnosi se na finansijske poteškoće u nabavci menstrualnih proizvoda. Više od trećine ispitanica (36,4%) često je bilo primorano kupovati manje kvalitetne proizvode zbog visokih cijena, što negativno utječe na njihovu udobnost i zdravlje. Osim toga, više od 10% žena nije imalo dovoljno proizvoda za redovnu zamjenu, čime su ugroženi higijenski standardi i povećan rizik od infekcija. Posebno su pogođene porodice s nižim primanjima, gdje menstrualni proizvodi čine značajan dio mjesečnih izdataka, a situacija je još teža u ruralnim sredinama zbog lošije dostupnosti proizvoda.

Pored finansijskih izazova, istraživanje je ukazalo na neadekvatne higijenske uvjete u školama, fakultetima i radnim mjestima. Nedostatak sapuna, toaletnog papira i sanitarnih prostora koji osiguravaju privatnost otežava ženama pravilno održavanje higijene tokom menstruacije. Više od 30% ispitanica izjavilo je da nema pristup toploj vodi na radnom mjestu, dok 20% nema sapun. Ovi problemi dodatno doprinose osjećaju nelagode i socijalnoj izolaciji.

Stigma i sram vezani za menstruaciju također predstavljaju značajan problem. Mnoge ispitanice osjećaju nelagodu pri razgovoru o menstruaciji, što otežava pristup resursima i doprinosi širenju dezinformacija. Ova stigma utječe na kvalitet života žena i djevojaka, ograničavajući njihovu slobodu i participaciju u društvu.

Kako bi se poboljšali uvjeti, istraživanje predlaže niz konkretnih mjera. Ključne preporuke uključuju smanjenje ili ukidanje poreza na menstrualne proizvode kako bi postali dostupniji, te osiguravanje besplatnih proizvoda u obrazovnim i radnim institucijama. Poboljšanje higijenskih uvjeta, uključujući pristup toploj vodi, sapunu i privatnim toaletima, ključno je za unapređenje menstrualnog zdravlja. Također, edukacija i kampanje usmjerene na smanjenje stigme o menstruaciji neophodne su za poticanje otvorenijeg društvenog razgovora.

Zaključno, ovo istraživanje donosi vrijedan doprinos razumijevanju menstrualnog siromaštva u Hrvatskoj i predstavlja čvrstu osnovu za buduće inicijative usmjerene na osnaživanje žena i djevojaka te postizanje rodne ravnopravnosti.

Marta Keglević (2024), u svom master radu “Menstrualno siromaštvo u kontekstu obrazovanja i ekološke održivosti”, provela je istraživanje koje pruža uvid u iskustva, stavove i percepcije vezane za menstrualno siromaštvo među mladim ženama. Istraživanje, provedeno putem online ankete, obuhvatilo je 265 ispitanica, od kojih su većina bile studentice u dobi 18–25 godina, uglavnom iz urbanih sredina u Hrvatskoj i različitim socio-ekonomskih statusa.

Istraživanje je pokazalo da značajan broj ispitanica, posebno mlađih, osjeća sram i nelagodu vezano za menstruaciju. Ovi osjećaji često su dovodili do skrivanja menstrualnih proizvoda i izbjegavanja razgovora o ovoj temi, što dodatno naglašava društvene tabue povezane s menstruacijom.

Većina ispitanica smatra da je obrazovanje o menstrualnoj higijeni ključno za pravilno upravljanje menstruacijom. Međutim, mnoge su navele da su informacije o ovoj temi uglavnom dobivale iz neformalnih izvora, poput interneta ili prijateljica, dok je formalno obrazovanje o menstruaciji i dalje nedovoljno. Ispitanice su pokazale neutralan stav prema ekološkoj održivosti menstrualnih proizvoda. Iako su bile svjesne ekološki prihvatljivijih opcija, poput menstrualnih čašica ili platnenih uložaka, većina ih je i dalje preferirala jednokratne proizvode, uglavnom zbog praktičnosti i nedostatka informacija o alternativama. Unatoč ekonomskim i ekološkim prednostima višekratnih menstrualnih proizvoda, njihova upotreba među ispitanicama bila je niska.

Kao razlozi za to navedeni su nedostatak informacija, visoki početni troškovi i društvene norme koje preferiraju jednokratne proizvode.

Nalazi ovog istraživanja ukazuju na potrebu za sveobuhvatnijim obrazovanjem o menstrualnoj higijeni, koje bi obuhvatilo i informacije o ekološki održivim opcijama. Važno je raditi na smanjenju stigme i srama kroz otvorene razgovore i edukaciju. Također, promicanje ekološki prihvatljivih menstrualnih proizvoda moglo bi doprinijeti smanjenju menstrualnog siromaštva i povećanju ekološke osviještenosti među mladim ženama. Ove mjere su ključne za osnaživanje žena i postizanje boljeg upravljanja menstrualnim zdravljem u skladu s principima održivosti.

Bosna i Hercegovina: Istraživanje “Koliko košta i koliko boli? Društveno dekodiranje menstruacije na univerzitetima u Bosni i Hercegovini” koje je realizirala TPO Fondacija (Spahić Šiljak et al., 2024), pruža sveobuhvatan pregled socio-kulturnih, ekonomskih i psiholoških aspekata menstruacije među studenticama u Bosni i Hercegovini. Studija je otkrila duboko ukorijenjene izazove vezane za menstruaciju, uključujući stigmatu, finansijske prepreke i neadekvatne higijenske uvjete, te nudi konkretne preporuke za unapređenje situacije.

Jedan od ključnih problema je finansijski teret koji menstrualni proizvodi predstavljaju za studentice, posebno one iz porodica s nižim primanjima. Čak 36% ispitanica navelo je da su bile primorane birati između kupovine menstrualnih potrepština i drugih osnovnih potreba. Ovaj podatak jasno oslikava ekonomski pritisak koji menstrualno siromaštvo nameće. Još alarmantnije, jedna od deset studentica bila je prisiljena koristiti improvizirane materijale, poput tkanine, zbog nemogućnosti kupovine higijenskih uložaka, što može ugroziti njihovo zdravlje i povećati rizik od infekcija.

Slično kao u Srbiji i Hrvatskoj, studija iz BiH je također otkrila zabrinjavajuće higijenske uvjete u univerzitetskim toaletima. Trećina ispitanica nema uvijek pristup sapunu, dok 37% navodi da toaletni papir često nedostaje. Nedostatak higijenskih kanti za odlaganje korištenih proizvoda dodatno otežava situaciju,

prisiljavajući studentice da nose iskorištene higijenske potrepštine sa sobom što stvara neprijatnosti.

Stigma i osjećaj srama vezani za menstruaciju često dovode do socijalne izolacije. Mnoge studentice izbjegavaju prisustvo na fakultetu ili sudjelovanje u društvenim aktivnostima tokom menstruacije zbog straha od propuštanja ili neugodnih komentara. Oko 28% ispitanica izjavilo je da menstruacija negativno utječe na njihovu koncentraciju tokom ispita, što ukazuje na dodatne obrazovne izazove.

Tabela 4. Usporedni pregled ekonomskih izazova iz ranijih studija u BiH, Hrvatskoj i Srbiji

Aspekt	Srbija (MFUNBG)	Hrvatska (PaRiter)	Bosna i Hercegovina (Spahić Šiljak et al., 2024)	Ključni uvidi (Keglević)
Finansijske prepreke	5,1% prijavilo poteškoće u nabavci menstrualnih proizvoda; 1,4% koristilo tkaninu, 1,1% produžavalo upotrebu proizvoda.	36,4% kupuje manje kvalitetne proizvode; preko 10% nema dovoljno proizvoda za redovnu upotrebu.	36% biralo između menstrualnih proizvoda i drugih osnovnih potreba; 10% koristilo improvizirane materijale.	Sram vezan uz menstruaciju čest među mladim ženama, otežava razgovore.
Pristup proizvodima	4,7% kupuje jeftinije, manje kvalitetne proizvode zbog finansijskih ograničenja.	Visoki troškovi pogađaju porodice s nižim primanjima, posebno u ruralnim područjima.	Mnoge se suočavaju s poteškoćama u pristupu kvalitetnim proizvodima po pristupačnoj cijeni.	Niska upotreba višekratnih proizvoda zbog visokih početnih troškova i nedostatka informacija.
Higijenski uvjeti	Problemi s osnovnim sanitarnim uvjetima u školama, nedostatak podrške u obrazovanju.	Nedostatak sapuna, toaletnog papira i privatnih sanitarnih prostora u školama i na radnim mjestima.	33% nema sapun; 37% nema toaletni papir u univerzitetskim objektima.	Potreba za održivim proizvodima uz poboljšane higijenske uvjete.

Kulturne percepcije	Društvena stigma prema menstruaciji i dalje prisutna; mnoge skrivaju proizvode.	Menstruacija stigmatizirana, što uzrokuje nelagodu u razgovorima o toj temi.	Menstruacija se smatra tabu temom; 45% osjeća nelagodu pri razgovoru.	Neutralan stav prema ekološkim proizvodima; praktične prepreke dominiraju.
Obrazovni nedostaci	Ograničeno formalno obrazovanje o menstrualnoj higijeni; dominiraju neformalni izvori.	Minimalno obrazovanje o menstrualnom zdravlju, uglavnom kroz neformalne izvore.	Ograničena svijest o ekološkim i održivim opcijama za menstrualno zdravlje.	Formalno obrazovanje o menstrualnom zdravlju nedovoljno; dominiraju neformalni izvori.
Preporuke za politiku	Uvesti besplatne menstrualne proizvode u škole; smanjiti PDV na menstrualne proizvode.	Smanjiti ili ukinuti PDV na proizvode; osigurati besplatne proizvode u obrazovnim institucijama.	Osigurati besplatne menstrualne proizvode na univerzitetima; poboljšati sanitarnu infrastrukturu.	Promovirati ekološke proizvode; educirati o smanjenju stigme i održivim praksama.

Studija predlaže niz mjera za ublažavanje menstrualnog siromaštva. Ključne preporuke uključuju smanjenje ili ukidanje poreza na menstrualne proizvode, čime bi se poboljšala njihova pristupačnost, posebno za ekonomski ugrožene grupe. Također se ističe potreba za postavljanjem automata s besplatnim ili subvencioniranim menstrualnim proizvodima u obrazovnim institucijama. Poboljšanje higijenskih uvjeta kroz osiguranje sapuna, toaletnog papira i higijenskih kanti smatra se osnovnim korakom. Edukacija o menstruaciji i javne kampanje usmjerene na smanjenje stigme ključne su za stvaranje otvorenijeg i podržavajućeg društva. Nalazi ove studije ukazuju na kompleksne izazove s kojima se suočavaju studentice u Bosni i Hercegovini u vezi s menstrualnim siromaštvom. Rješavanje ovih problema zahtijeva integrisane politike i mjere koje će smanjiti ekonomske barijere, poboljšati higijenske uvjete i smanjiti stigmju, čime bi se omogućili dostojanstveni uvjeti za sve žene i djevojke.

Menstrualno siromaštvo u Srbiji, Hrvatskoj i Bosni i Hercegovini predstavlja višedimenzionalni problem koji zahtijeva holistički pristup. Socijalne i kulturne stigme oko menstruacije, finansijske prepreke u nabavci menstrualnih proizvoda te neadekvatni higijenski uvjeti u obrazovnim i radnim ustanovama duboko utječu na kvalitet života osoba koje menstruiraju. Svaka od ovih zemalja suočava se s jedinstvenim izazovima, ali zajednički problemi jasno ukazuju na potrebu za hitnim promjenama.

Ekonomski aspekti menstrualnog siromaštva u Srbiji, Hrvatskoj i Bosni i Hercegovini jasno ukazuju na potrebu za sveobuhvatnim i koordiniranim politikama koje će ciljano smanjiti finansijske prepreke i poboljšati higijenske uvjete za žene i djevojke. Trenutni problemi, uključujući visoke troškove menstrualnih proizvoda, nedostatak osnovnih higijenskih uvjeta u obrazovnim i radnim institucijama, te duboko ukorijenjene stigme vezane uz menstruaciju, zahtijevaju hitne i strateške intervencije.

4 SOCIO-KULTURNI ASPEKTI MENSTRUACIJE: (NE)ČISTA I MOĆNA

U ovom poglavlju predstavljamo analizu kvantitativnih i kvalitativnih rezultata istraživanja o socio-kulturnim aspektima menstruacije što uključuje: društveno kodiranje srama i stigme tokom socijalizacijskih procesa, utjecaj kulture, religije i narodnih vjerovanja o opasnostima i moći koju menstrualna krv može imati ako se koristi u magijske svrhe te odnos žena prema svom reproduktivnom zdravlju i (ne)senzibilnost zdravstvenog osoblja za menstrualne tegobe.

Kvantitativnim istraživanjem obuhvaćena je 2051 žena, a u kvalitativnom dijelu kroz intervjuje 73 žene iz Bosne i Hercegovine: deset kantona u Federaciji Bosne i Hercegovine, Republici srpskoj i Brčkom distriktu.. Više od polovine intervjuiranih žena (54%) ima između 30 i 49 godina starosti, dok je 25% ispitanica starosne dobi do 29 godina. Ispitanice starije od 50 godina čine 21% intervjuiranih žena. Većina intervjuiranih žena su udate (64%), 19% je neudato ili nije u vezi, a 11% ih je razvedeno.

Iako se danas o menstruaciji više govori i pokreću se akcije za dostupnost menstrualnih potrepština u školama, žene i dalje osjećaju sram i stigmatu i nekritički slijede društveno kodirane norme, strahujući da će jednog dana menstruacija procuriti i da će se osramotiti. To znači da je u ženama još uvijek duboko kodiran sram, iako je riječ o biološkoj determinanti koja ne samo da omogućava rađanje već ima i ogroman regenerativni potencijal, o čemu je bilo riječi u Poglavlju 2. ove knjige. Dokle god žene odrastaju s porukama da moraju sakriti menstruaciju, to znači da se ona i dalje doživljava kao nečista i potencijalno opasna.

S jedne strane žene su stigmatizirane zbog menstruacije, a s druge strane se vjeruje da menstruacija može biti opasna ako se koristi kao sredstvo u magiji što ženi daje makar privid simboličke moći u patrijarhalnom sistemu vrijednosti u kojem stvarna moć pripada muškarcima.

Žene, također, vrlo malo brinu o svom reproduktivnom zdravlju i traže ljekarsku pomoć, uglavnom, kada osjete potrebu i ako imaju probleme. Jedan od razloga je niska svijest o tome koliko je prevencija važna, a drugi razlog je nesenzibilnost zdravstvenog osoblja koje ne vjeruje ženama da menstruacija može boljeti, da jednom broju žena stvara poteškoće i da je frustrirajuće slušati opetovane rečenice da će bol prestati čim rode prvo dijete. Nedostatak obrazovanja o menstrualnom i reproduktivnom zdravlju događa se i zbog otpora uvođenju seksualnog obrazovanja koje bi trebalo mlade pripremiti za upravljanje svojim seksualnim i reproduktivnim zdravljem (Lakić, 2017).

Dio rezultata ovog istraživanja bit će uspoređivan sa sličnim istraživanjem provedenim godinu dana ranije sa nastavnicama i studenticama državnih univerziteta u Bosni i Hercegovini (Spahić Šiljak et al., 2024) kako bismo vidjeli da li postoje značajnije razlike u kodiranju srama i stigme kod obrazovanih i manje obrazovanih žena.

4.1. Uspostavljanje granica kroz primarnu i sekundarnu socijalizaciju

Primarna socijalizacija u porodici i sekundarna u školi ključne su za uspostavljanje granica dozvoljenog i nedozvoljenog, društveno prihvatljivog i neprihvatljivog, opasnog i bezopasnog, moćnog i nemoćnog. Osnovne vrijednosti, društvene norme i rodne uloge izgrađuju se primarno u porodici, a to uključuje i stavove i odnos prema menstruaciji i menstrualnom zdravlju. Ako je menstruacija tabu tema ili se o njoj ne govori otvoreno u porodici, djeca mogu razviti stid, sram ili nelagode u vezi sa ovom

prirodnom pojavom. Međutim, ako se kultivira zdrav pristup ovoj temi i omogućava otvorena i podržavajuća komunikacija, onda to pomaže da se menstruacija percipira kao normalan, prirodan proces.

Sekundarna socijalizacija koje se odvija kroz formalne i neformalne vidove obrazovanja, također, značajno utječe na stavove djevojčica i dječaka o menstruaciji. Društveno prihvatljive i neprihvatljive norme utvrđuju se kroz obrazovni sistem, kako preko nastavnih sadržaja, tako i preko skrivenog kurikulumu koji prenosi nastavno osoblje svojim manje ili više senzibilnim i otvorenim pristupima ovim temama. Još uvijek se djevojčicama od malih nogu govori da je menstruacija nešto o čemu treba da vode računa u privatnosti, a dječacima se šalje poruka da je to nešto “neprirodno” ili “neprijatno” za razgovor, zbog čega oni općenito ne žele razgovarati o tome i osjećaju nelagodu kada se menstruacija spomene. Stoga, ako se menstruacija ne tretira kao prirodan fiziološki proces, kreira se ozračje u kojem djevojčice osećaju da je to nešto sramno ili nešto čega se trebaju stidjeti, dok dječaci mogu razviti stavove koji minimiziraju ili negiraju značaj ove teme. Uzimajući ovo u obzir, važno je da se i djevojčice i dječaci socijaliziraju tako da imaju zdrav odnos prema menstruaciji, a ne da se ona skriva i da se o njoj šapuće.

4.1.1. Razgovor o prvoj menstruaciji

S kim djevojčice razgovaraju o *menarhi*, prvoj menstruaciji i da li uopće razgovaraju prije menstruacije ili tek onda kada je dobiju? Rezultati ovog istraživanja pokazuju da su ispitanice o tome vrlo malo razgovarale s majkama i da su uglavnom dobile osnovne upute o održavanju higijene kada su dobile menarhu.

S obzirom na to da većina djevojčica dobije menstruaciju vrlo rano, između 10. i 12. godine, očekivano bi bilo da se prije toga pripreme, da razgovaraju s majkama i nastavnicama u školi, ali to, se uglavnom, ne događa. Djevojčice općenito vrlo malo znaju o menstruaciji i kad se pojavi menstruacija, onda se snalaze i traže pomoć prijateljica, rođica ili starijih sestara.

Ali mislim da naša djeca nisu još uvijek imala tu priliku i da ih niko možda na adekvatan način nije uveo u taj period koji tek dolazi. To govorim iz iskustva. Svi se mi šokiramo na prvu menstruaciju, a zašto? Zato što uglavnom ne znamo ništa o tome. (T26_BUG_F_M)¹

Ma, nisam s mamom nikad ni razgovarala. Više sam pričala sa prijateljicama. (T51_TOM_F_K)

Majka, znači, slabog imovinskog stanja, jako bolesna, sama po sebi žena koja je tradicionalna i stidila se priče o mjesečnici i zato ne znam kad sam prvi put dobila mjesečnicu... mislim što je izostao taj odgoj od roditelja, to jest od majke, da me uputi u te smjernice. Pa zato sam se sramila. (T55_SBRI_FK)

Ovo su izjave žena u dobi 30–45 godina, pa je bilo očekivano da su mlađe generacije u dobi do 30 godina više razgovarale s majkama i bile pripremljenije. Međutim, kako jedna ispitanica, koja ima 27 godina, potvrđuje, menstruacija je još uvijek tabu, i to ne samo u malim lokalnim zajednicama i ruralnim sredinama već i u velikim urbanim centrima.

Iskreno, ne sjećam se baš najbolje ali mislim da je to bilo sa prijateljicama. Ne sjećam se da sam baš nešto vodila razgovor ni sa članovima porodice niti u školi. Mislim da je to i tada bilo taboo tema. (T62_BL_F_P)

Izbjegavanje razgovora o menstruaciji sa svojim kćerima i ignoriranje ove teme može biti znak da ni same majke nisu pripremljene na to. Kao što se vidi iz izjava starijih generacija, njihove majke nisu razgovarale s njima o tome, pa ni one nisu osvijestile da je važno da se informiraju više o menstrualnom ciklusu, fiziološkim i psihološkim manifestacijama i potrebama kako bi pomogle

¹ Sve izjave u ovoj knjizi prenesene su autentično u jezičko-stilskom izričaju i formi kako su ispitanice govorile i ti dijelovi nisu lektorirani.

zbunjenim i uplašenim kćerima. Nadalje, ako majke kroz odgoj izražavaju stavove koji impliciraju da je menstruacija nešto što treba sakriti, o čemu se ne treba javno govoriti ili da je to neprijatno i sramotno, to je znak da nisu kreirale ozračje za zdrav i otvoren razgovor o tome. Sama činjenica da se higijenski ulošci i tamponi skrivaju u posebne ladice u kupatilima, skrivene od očiju muških članova porodice, može ukazivati na to da se tema menstruacije doživljava kao nešto što ne treba pokazivati ili o čemu ne treba javno govoriti.

Također, ako majke izbjegavaju obaviti prvu kupovinu higijenskih potrepština zajedno sa kćerima ili ako djevojčice vide da se majke stide tražiti od muških članova porodice da kupe ove proizvode, to može biti pokazatelj da je menstruacija i dalje tema o kojoj se šuti. Ako se šutnja nastavi i majke ne razgovaraju o menstruaciji i drugim pitanjima bitnim za emocionalno i reproduktivno zdravlje svojih kćerki, to vodi stigmatizaciji kako unutar porodica, tako i u društvu.

Menstruacija nije samo fiziološki proces, već i emocionalni izazov, a majke koje ne razgovaraju o tome mogu ostaviti svoje kćerke da se suočavaju sa tim izazovima same, pa zbog toga djevojčice odrastaju sa osjećajem nelagodnosti prema vlastitom tijelu, menstrualnom i reproduktivnom zdravlju. Na ovaj način se kodira društveno prihvatljivo, odnosno neprihvatljivo ponašanje, i određuju granice onoga šta treba skrivati, a to je “ono što narušava identitet, sustav, poredak. Ono što ne poštuje granice, položaje, pravila” (Kristeva, 1982, 4). Granice i pravila za žensko tijelo drugačije su postavljena u odnosu na muško tijelo, pa svaki iskorak i narušavanje tih granica stvara nelagodu, jer se o tome otvoreno ne razgovara.

Pozitivno je to što su ispitanice navele primjere dobrih praksi u školama u zadnjih nekoliko godina koje provode UN-agencije i DM-marketi, koji su dijelili menstrualne potrepštine brendova Libresse, Allways i Violeta u Kantonu Sarajevo (Istinomjer). Zahvaljujući senzibilnosti nastavnog osoblja i školskog menadžmenta, ove teme su u nekim školama obrađivane barem povremeno.

Pa nije se nama to govorilo kao sad. Sad ima, u školi posjete koje dođu, donesu, pokažu djevojčicama kako se to lijepi i uložak ili menstrualni uložak, to ima u školi. Prije rata nije bilo. (T2_ZEN_F_M)

Jer ja kad sam išla u školu to ništa nije bilo i mislim da je sad, hvala Bogu sve bolje i drugačiji sistem života... jako bi dobro došlo za ovu omladinu i da i oni budu uključeni... (Almina, Cazin)

Pa sve opet ovisi od sredine do sredine. Ne znam, nekako mislim da mi u manjim smo imali na satu biologije ljudsko tijelo...u dvije tri lekcije, ali znam da je to onda bilo da li sad zbog srama ...ono smijuljenja i ne znam. Mada mislim...današnja omladina uz sav taj internet...dođu do tih informacija. (T11_ORA_F_K)

Pa u osnovnoj školi znam da jesmo jednom imali. Dolazila je tako neka doktorica i pričala nam o tome gdje smo isto tako i dobili od njih kao na poklon te uloške i govorili su nam i kako da se koriste. Dok u srednjoj školi nismo, ali smo većinom znali, stalno su nam dolazili neki posjetioci koji su pričali o drugim stvarima a ne samo o menstruaciji. (T19_TUZ_F_M)

Kada se usporede izjave starijih generacija, onda se vidi da se u okviru predmeta biologija obrađivala tema ljudskog tijela, ali se nije posvećivala posebno pažnja menstruaciji. Umjesto toga, na časovima odjeljenske zajednice bi dolazile ljekarke da djevojčicama objasne kako koristiti menstrualne proizvode i kako održavati higijenu. Međutim, takve posjete su u manjim zajednicama bile jednom, kako su pojasnile neke ispitanice. U nekim školama u većim urbanim centrima, bile su i više puta. To je ipak nedovoljno da se pripreme za sve što ih čeka tokom ciklusa ako je redovan, a ako nije i djevojčica ima probleme, onda su problemi još složeniji i djevojčice su ostavljene da se same snalaze.

Iako su neke ispitanice navele kako sada u školama postoje povremeni neformalni vidovi edukacija za djevojčice, nastavnice iz osnovnih škola su ipak istaknule da djevojčice vrlo malo znaju o menstruaciji i reproduktivnom zdravlju, posebno u manjim lokalnim zajednicama.

A ne znaju u biti ni same šta im se to događa. Mislim da bi te neke sate trebalo imati, da čisto djeca znaju neke osnovne stvari i ponašanje... mislim da bi to bilo sasvim normalno. (T38_BGRA_F_P)

Ne znam šta da vam kažem, ali trebalo bi uputiti djecu na to i šta ih čeka, kako to sve izgleda i da je to normalno u stvari. Jer ima neke djece koje se stvarno prepadnu kada tako nešto vide i onda ne vode higijenu o tome, uopšte. (T47_BIJ_F_M)

Uz sve nedostatke ispitanice, koje rade kao nastavnice u školama, navode da je važno da se o menstruaciji govori u obrazovnom sistemu jer pravilna higijena utječe direktno na njihovo zdravlje, ali i na percepciju okruženja na menstruaciju.

Ako djevojčice ne znaju održavati higijenu tokom menstrualnog ciklusa, onda će se tabu o menstruaciji, kao nečemu što je prljavo i što treba skrivati, samo produbljivati.

To su posebno isticale ispitanice koje rade u manjim lokalnim zajednicama i ruralnim krajevima u kojima je veliki broj porodica siromašan i u kojima je vidljivo da se ovim pitanjima ne posvećuje dužna pažnja.

Koliko kod je obrazovanje važno za djevojčice, važno je i da se dječaci upoznaju s ovom temom, a ne da budu isključivani i da se pred njima šapuće. U istraživanju na univerzitetima u BiH studentice su se prisjetile kako su tajno razmjenjivale uloške i tamponne u učionici da dječaci ne vide, pa su tako dobile još jednu potvrdu da to ne treba niko vidjeti jer je to njihova lična stvar (Spahić Šiljak et al., 2024, 18–19). Iako menstruaciju dobivaju djevojčice, muškarci trebaju biti upućeni jer s njima stupaju u

intimne odnose, rađaju djecu i žive u partnerstvu, pa je logično da se upoznaju sa važnom biološkom odrednicom žene s kojom dijele život. Ako toga nema, onda se održavaju stereotipi i tabui o menstruaciji i dodatno uspostavljaju granice društveno prihvatljivog. To su pravila bontona tokom menstruacije kojima se kontrolira način komuniciranja sa ženama i muškarcima i politike tijela (Laws, 1991).

Dječaci tako još od najranije dobi dobiju poruku da se to njih ne tiče i nemaju priliku upoznati se ovom temom “kako bi mogli bez nelagoda razgovarati sa svojim sestrama i budućim partnericama” (Spahić Šiljak et al., 2024, 18).

Uglavnom, dječaci u školi saznaju da postoji nešto o čemu nastavnice razgovaraju samo sa djevojčicama ili znaju da postoji “pošteda” sa časova tjelesnog odgoja, čega se prisjetila jedna ispitanica.

Sjećam se u srednjoj školi kad djevojčice imaju menstruaciju, kad proziva ko je tu, djevojčice su govorile pošteda. Bio je jedan dječak kad ga je prozvao profesor on je sam rekao pošteda. On je mislio kad neko ne želi na tjelesno da može to reći. Vjerovatno trebaju i oni biti upućeni kao i djevojčice. Sigurno treba da znaju makar u pola, šta se dešava i kad se dešava. (T58_SAR_F_M)

Iako naizgled nastavnici tjelesnog odgoja pokazuju razumijevanje i daju “poštedu” djevojčicama, ovaj pojam je zapravo eufemizam kojim se skriva nelagoda od menstruacije. Nastavnici na ovaj način utvrđuju društveno kodirano ponašanje jer vode javne evidencije o danima menstruacije “što je vid društvenog nadziranja i kontrole koja se uspostavlja i na ovaj način kroz obrazovanje” (Spahić Šiljak et al., 2024, 19).

Dakle, o menstruaciji se vrlo malo razgovara u porodici i u obrazovnim institucijama, i osim povremenih časova koji se održe ponajviše na inicijative nevladinih organizacija, sistemskog pristupa nema jer ne postoje obavezni predmeti seksualnog odgoja u školama. O tome se ili šuti ili se *a priori* odbija kao moralno neprihvatljivo zbog čega će djeca ranije ulaziti u seksualne odnose i biti promiskuitetna.

Apsolutno i seksualno obrazovanje... čak ja kao vjernica kao žena koja nosi hidžab ne smatram, za razliku od nekih koji smatraju da bi to povećalo promiskuitet. Možda bi ga čak i smanjilo... jer djeca, ukoliko bi znala koje su posljedice toga u šta stupaju, na prvom mjestu koje su emocionalne posljedice, mislim da je daleko najmanji problem fizičke posljedice seksualnog odnosa ili bilo kakvih seksualnih kontakata prvih... da ne govorim o reproduktivnom zdravlju... o neželjenim trudnoćama... tinejdžerskim abortusima koji su jako traumatični. (T12_KON_F_M)

O zdravlju djevojčica, maloljetničkim trudnoćama i drugim problemima s kojim se djevojčice suočavaju ne razmišlja se kada se roditelji protive seksualnom odgoju, a upravo seksualni odgoj u školama može biti ključni element u razumijevanju, normalizaciji i smanjenju stigme o menstruaciji i seksualnosti općenito. Kroz obrazovanje, učenice i učenici mogu dobiti potrebna znanja da se upoznaju sa fiziološkim promjenama u tijelu, ali i da razviju emocionalnu i društvenu svijest o tom procesu. Ako su na vrijeme informirani, mladi će više voditi računa o svom zdravlju i bolje upravljati njime, a djevojčice će biti pripremljenije da upravljaju svojim reproduktivnim zdravljem. Anita Hardon (2005) stoga ističe da je seksualni odgoj iznimno važan jer se ne bavi samo biološkim aspektom, već širim društvenim aspektima zdravlja kojima se promovira razumijevanje rodni normi koje mogu ograničavati ili unapređivati zdravlje žena, ovisno o tome kako se konstruiraju. Uz to, seksualni odgoj pomaže u smanjenju predrasuda i stigme te osnažuje djevojčice da se osjećaju dobro u svojim tijelima.

4.1.2. Internaliziranje srama i stigme

Kada društvo, porodica ili kultura nameću određene negativne vrijednosti i očekivanja, a osoba ih prihvati i počne ih primjenjivati na sebe, onda je riječ o internalizaciji, odnosno pounutrenju tih normi. Takva je situacija sa menstruacijom, jer kako je objašnjeno ranije, u primarnoj i sekundarnoj socijalizaciji o menstruaciji se vrlo malo razgovara, pa djevojčice počinju vjerovati da je

to nešto sramotno, nečisto ili neprikladno da se o tome govori u javnosti. Christiane Northrup (2000, 102) objašnjava da je menstruacija stoljećima korištena kao argument da se ženama покаže gdje im je mjesto u društvenoj stratifikaciji. Mary Douglas dalje obrazlaže da se menstruacija doživljavala “kao materijal koji je na pogrešnom mjestu...” (1984, 36–41), pa ga je potrebno smjestiti u intimu i isključiti iz javnosti kao nešto što je neprimjereno i što ometa uspostavljeni red.

Internalizacija, dakle, nastaje zbog poruka koje djevojčice dobiju ili u formi jasno definiranog prihvatljivog bontona ili u formi šutnje kojom su menstruacija i reproduktivno zdravlje žene obavijeni. Kada prihvati ove poruke i na svjesnoj i nesvjesnoj razini, djevojčica razvija negativnu sliku o sebi i svom tijelu, pa osjeća da je menstruacija nešto čega se treba stidjeti ili šta treba skrivati, što vodi smanjenju njenog samopouzdanja i samoprihvatanja.

Djevojčica se može osjećati manje vrijednom i manje sposobnom što može negativno utjecati na njeno emocionalno zdravlje i sposobnost da se nosi sa promjenama koje se događaju tokom menstruacije. Uz sve to ide stres i anksioznost zbog straha da neko ne sazna da ima menstruaciju i da će jednog dana procuriti dok sjedi u školskoj klupi zbog čega će biti ismijavana, što onda vodi u nesigurnost, izolaciju i neprihvatanje sebe i svoga tijela.

To dalje vodi u samokritiku i samocenzuru, jer internalizirani sram je moćan zato što stalno podsjeća djevojčice da nisu dovoljno dobre, da su slabašne, emotivne, razdražljive i neprikladne, jer tokom menstruacije ne mogu obavljati određene poslove, kao što su zahtjevnije vježbe na časovima tjelesnog odgoja.

Konačno, ako djevojčica internalizira sram, onda će izbjegavati da razgovara o tome u porodici, ali i sa svojim partnerom, pa će biti manje spremna potražiti liječničku pomoć, što je pokazalo i ovo istraživanje da žene idu na preglede, uglavnom, kada imaju probleme. To znači da žene zanemaruju svoje zdravlje i onda to može imati kako fiziološke, tako i mentalne poteškoće, koje se mogu reflektirati kroz anksioznost i depresiju.

Neke ispitanice govore su o nedostatku ginekoloških usluga i da samo u većim gradovima imaju tu uslugu, ali da se i tamo dugo čeka i da one, što zbog stida, što zbog ekonomskih razloga, najčešće zanemaruju svoje zdravstvene potrebe.

Iako je većina žena (62,94%) u kvantitativnom dijelu istraživanja potvrdila da se ne stidi razgovarati o menstruaciji s muškarcima, ipak 37,6% žena se stidi zamoliti muškog člana porodice da im kupi higijenske uloške. Razgovor s muškarcima, kako su mlađe ispitanice u dobi do 30 godina objasnile, odnosi se najviše na njihove prijatelje i partnere, ali ne i na članove porodice.

Kada usporedimo rezultate istraživanja na univerzitetima u BiH i ovog istraživanja, postoje određene razlike. Prethodno istraživanje (Spahić Šiljak et al., 2024, 16) pokazuje da

62,20% nastavnica i 58,51% studentica navodi da ne vole da ih neko vidi kako odlažu higijenske uloške u smeće.

Ovo istraživanje pokazuje da se 65,36% žena u BiH stidi da ih neko vidi kako odlažu higijenske uloške u smeće.

Ako se uz to doda i veliki procent žena (57,34%) koje podržavaju praksu pakiranja uložaka u posebne vrećice da se ne vidi šta kupuju, to jasno pokazuje u kojoj mjeri je sam proizvod stigmatiziran, pa ga je potrebno sakriti od očiju javnosti. U nastavku su uporedni rezultati istraživanja na univerzitetima u BiH koje je prethodilo ovom istraživanju.

Tabela 5. Uporedni rezultati istraživanja na univerzitetima i aktualnog istraživanja

Pitanje	Istraživanje na univerzitetima u BiH 2023/2024.	Istraživanje u BiH 2024/2025.
Kada idem u toalet zamijeniti menstrualne potrepštine, skrivam ih da ih niko ne vidi.	Studentice 58,51% Nastavnice 62,20%	65,36%
Zabrinuta sam da jednog dana neću primijetiti da krvarim.	Nastavnice 31,80% Studentice 54,36%	51,83
Podržavam kada trgovac/kinja uloške posebno spakuje u papirnu vreću, fišek i sl.	Nastavnice 25,98% Studentice 33,33%	57,34%
Tokom dužih predavanja ili sastanaka ne odlazim u toalet da promijenim uložak, tampon ili drugi menstrualni proizvod kako ne bih remetila tok predavanja ili sastanka.	Nastavnice 33,07% Studentice 39,06%	37,69%
Kada se osjećam fizički loše tokom menstruacije, muškarcima (kolegama, prijateljima) ne govorim da je to razlog.	Nastavnice 41,73% Studentice 32,19%	47,01%

Uz sve navedeno, veliki broj ispitanica (70,84%) izbjegava raditi teže fizičke poslove tokom menstruacije, jer osjeća fizičku bol i vjeruje da to može naštetiti njihovom zdravlju, pa u tom slučaju ne brinu toliko da li će neko saznati da imaju menstruaciju.

Zanimljivo je da su žene izdvojile teže fizičke poslove kao iznimku zbog koje ne osjećaju sram reći da ih ne mogu obaviti kad imaju menstruaciju. Ipak, javno ne govore da imaju menstruaciju, već da ih boli stomak ili da se ne osjećaju dobro. Internalizirani sram i stigma se ponajbolje reflektiraju kroz upotrebu eufemizama čija je svrha ublažiti nelagodu koju osjećaju kada o njoj javno govore.

4.1.2.1. Eufemizmi i nelagode

Eufemizmi imaju značajnu ulogu u komunikaciji, posebno kada je riječ o tabu temama i osjetljivim pitanjima. Korišćenjem eufemizama, teška i potencijalna sramotna tema može biti lakša za razgovor, čime se smanjuje emocionalna barijera, a tema postaje pristupačnija i društveno prihvatljivija.

Kao retoričko sredstvo, eufemizmi omogućavaju da se određene pojave, situacije ili akcije izraze, ublaženo ili na prikriiven način, a cilj je smanjiti intenzitet negativnih emocija koje bi direktan izraz mogao izazvati. Eufemizmi se koriste u stvarima koje su društveno delikatne, kao što su smrt, bolest, seksualnost, menstruacija, invaliditet i druga potencijalno uznemirujuća stanja ili događaji. Menstruacija je tipičan primjer teme koja je često obavijena tabuima u mnogim kulturama, a bosanskohercegovačka nije iznimka. Eufemizmi se obilato koriste i njihova svrha je, ne samo da ublaže tabu teme već i:

- **da ublaže psihološke barijere:** tema koja izaziva nelagodu i stres postaje lakša za razgovor, što je i ovo istraživanje pokazalo, jer žene osjećaju nelagodu razgovarati o tome javno, posebno pred muškarcima;
- **da umanje sram i stigmatu:** kada se koristi lakši, neutralniji jezik, to može smanjiti nelagodnost i omogućiti da se o temi razgovara bez stresa i osude, međutim, to ima i svoje naličje jer korištenjem eufemizama tabu tema neće prestati biti tabu;
- **da prilagode komunikaciju društvenim normama:** eufemizmi omogućavaju da se teme kao što su menstruacija, seksualnost i druge spominju bez izazivanja društvene nelagode i neprijatnosti. Na taj način, eufemizmi pomažu da se informacije prenesu bez ugrožavanja društvenih normi.

Neki od najpoznatijih eufemizama koji se koriste za menstruaciju uključuju:

“Imati one dane” – ovaj pojam ublažava nelagodu i čini temu lakšom za izgovaranje i razumijevanje, posebno pred muškarcima i na javnim mjestima.

“Biti na odmoru” – ovaj eufemizam sugerira da je menstruacija nešto što se doživljava kao pauza, poštuda ili odmor. Žena nije na odmoru, jer kakav je to odmor kada se treba nositi sa boli, iscrpljenošću i drugim prapratnim pojavama, kao što su glavobolje, stomačne tegobe i slično.

“Ženski problemi” – eufemizam se često koristi kako bi se skrenula pažnja na specifičnosti menstruacije i stvorio dojam nečega općeg i nejasnog, odnosno nekih problema koje žene imaju i o kojima ne treba javno govoriti.

Feminističke autorice (Kristeva, 1982; Eisenstein, 1989; Bartley, 1990; Young, 2005) koje kritički promišljaju politike tijela smatraju da se kroz eufemizme žensko tijelo tretira kao drugost, a kroz internalizirane društvene norme o “pristojnosti” i “čistoći” minimiziraju tjelesni procesi koji su stigmatizirani ili tabuizirani. Kroz jezik normativne vrijednosti o ženama postaju dio svakodnevnog života i svakodnevne komunikacije. U ovom kontekstu, eufemizmi su alat za održavanje tih normi, skrivajući ili umanjujući vidljivost tjelesnih funkcija, kao što su menstruacija, seks i porođaj.

Dakle, iako eufemizmi pomažu da se ublaži nelagoda, negativne posljedice se ogledaju u održavanju stigme, nejednakosti, vidljivosti i važnosti ženskog tijela, seksualnosti i reproduktivnog zdravlja.

Tabela 6. Najčešće korišteni menstrualni eufemizmi iz istraživanja o menstruaciji na univerzitetima (Spahić Šiljak et al., 2024)

Dobila sam	Cica maca
Došla mi tetka	Došla mi je tetka iz Švedske
Došla mi je tetka iz Crvenke	Došla tetka iz Amerike
Imam	Imam ono svoje
U onim danima sam	Oni dani u mjesecu
Ono	Ono stanje
Ono moje	Ima nešto
Ženski problemi	Tehnički problemi
U remontu sam	U crvenom sam
Pošteta	Crvena zastavica
Menga	Crvena
Žensko čudovište	PMS
Ciklus	Šefica
Bingo	Glavobolja

Veliki broj eufemizama pokazatelj je da je menstruacija i dalje društveno kodirana kao tabu zbog kojeg žene osjećaju nelagodu i sram. Iako pojedine ispitanice naglašavaju da su ranije koristile eufemizme jer su se stidjele te da nastoje koristiti riječ menstruacija, ističu da bivaju upozorene neverbalnim znacima drugih žena da to ipak nije primjereno.

Nekad kad to javno kažem posebno ako su tu muškarci druge žene mi daju znak očima da to nije uredu. (T16_VKLA_F_M)

Granice sistema patrijarhata kontroliraju i muškarci i žene, jer su internalizirani eufemizmi signal da je jedan broj žena, također, internalizirao i mizoginiju, pa će uvijek poslati upozorenje drugim ženama da one motre na red i poredak u kojem nema

mjesta stvarima koje, kako upozorava Mary Douglas, ometaju uspostavljeni red (1984, 36–41).

Većina žena i dalje koristi eufemizme, čak i kada razgovaraju samo sa ženama, što se vidi iz njihovih izjava:

Prijateljicama kažem, kad hoću možda da idem negdje, dobila sam... i zna se šta sam dobila. (T25_SAR_F_M)

Pa to ko' žena sa ženom, kažem nisam danas dobro i došlo mi je ono moje, razumijete. (T13_CAZ_F_M)

Neke od njih ipak naglašavaju da i danas djevojčice u školi i pred muškarcima, a posebno pred religijskim autoritetima, neće koristiti riječ menstruacija, jer se stide i lakše im je ako samo kažu da su bolesne. To ipak ovisi o sredini u kojoj žive i osviještenosti roditelja s kojima mogu otvoreno razgovarati i ne biti stigmatizirane.

*Šta ja znam, curice su stidljive, one o tome baš ne pričaju... u školi će radije reći ili povraćala, ili *bolila je glava*, ili nešto, ali neće reći da je u pitanju menstruacija. (T36_LIV_F_M)*

Da, koristila sam dok sam bila mlađa, dok to mi je predstavljalo ono neki štit. (T38_BGRA_F_P)

Bože me oprosti, kažem da sam trebala negdje otići ili da sam se razboljela, onako prehlada, uvijek sam tražila izgovor, ne mogu mu reći "efendija", mislim, bilo mi je nezgodno, jednostavno... ne mogu. (T6_ZEN_F_M)

Razlika se pojavljuje među generacijama, pa mlađe žene do 30 godina prave iskorak i pokušavaju vlastitim primjerom mijenjati stvari, ali potvrđuju da je sram još uvijek prisutan.

Imala sam neki dan u takvu situaciju da sam čula, je li ti došla tetka? I stvarno, meni je prva misao bila, je li došla moja tetka? Obzirom da žena stvarno nije bila u državi i onda sam skontala da tetka nije moja tetka, nego tetka mjesečnica, i iz nekog razloga stvarno mi je žao žena koji su učene da se to koristi, žao mi je što su bile prisiljene da se koristi takvim eufemizmima. (T50_TOM_F_K)

Kada usporedimo rezultate ovog i prethodnog istraživanja na univerzitetima u BiH (Spahić Šiljak et al., 2024), jasno je da u pogledu korišćenja eufemizama nema velikih razlika. Studentice su progresivnije, ali su i dalje pod utjecajem svoje okoline i socijalizacijskih procesa koje su prošle. Internalizirale su stavove svojih majki i okoline i koliko god se trudile da to nadiđu, teško je mijenjati ustaljene prakse zbog kojih će dobiti prekoravajući pogled ili neverbalni znak da su pretjerale i da paze kako govore.

Ispitanice ukazuju na nedostatak otvorenosti u društvu, posebno među muškarcima, kada je u pitanju razgovor o menstruaciji, što pokazuje koliko su duboke društvene i kulturne barijere u vezi s ovom temom.

U tradicionalnijim društvima, kakvo je i bosanskohercegovačko, žene i muškarci odrastaju u okruženju koje ne podržava otvorene razgovore o tjelesnim funkcijama žene, pa je menstruacija često uvijena u eufemizme i neizgovorena pravila bontona koja se tek mlađe generacije pomalo usuđuju kršiti i mijenjati.

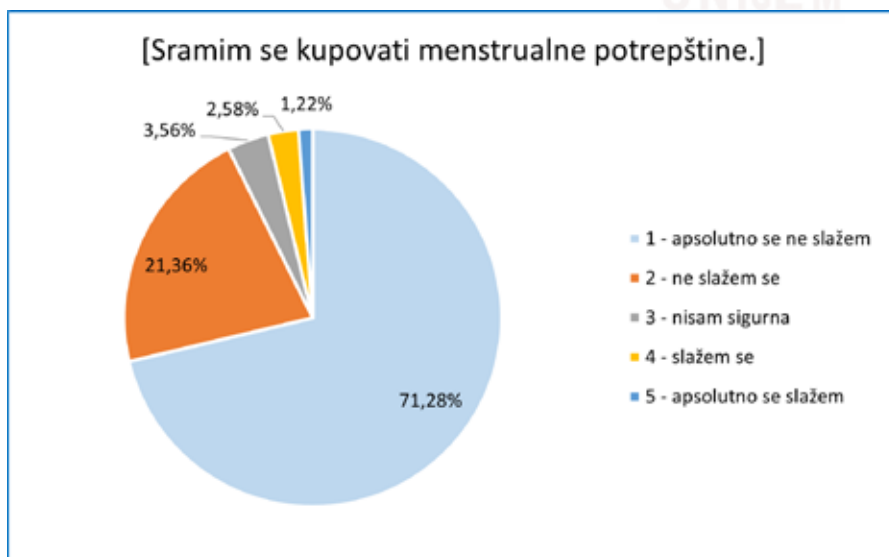
4.1.2.2. Kupovina i odlaganje higijenskih potrepština

Evo iz mog primjera i danas recimo kada bi majka čula da ja kažem suprugu da mi donese uloške to bi bilo strašno, kao gdje će ti on uzimati uloške. (T41_TRE_F_P)

Ovako govori jedna mlada žena u dobi do 30 godina što je pokazatelj da sram i stigma još uvijek opstaju zahvaljujući majkama, čuvaricama patrijarhata i uspostavljenog reda. Kada se žena i odvaži mijenjati pravila, bude posramljena, pa onda ide linijom manjeg otpora.

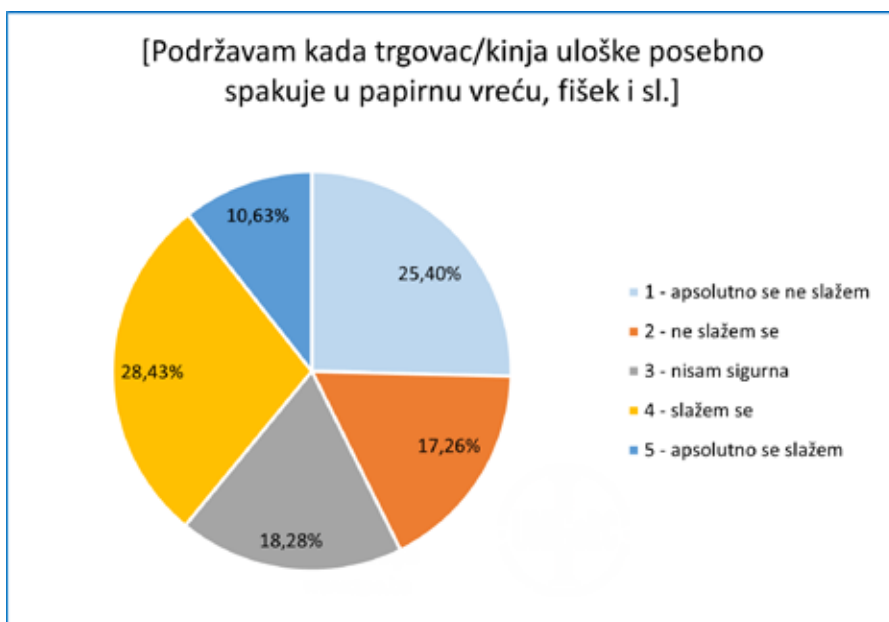
U kvantitativnom dijelu istraživanja većina ispitanica rekla je da se ne stide kupovati higijenske potrepštine što je pozitivan rezultat. Međutim kroz odgovore na druga pitanja, a posebno u kvalitativnom dijelu istraživanja, pokazalo se da još uvijek postoji stid i stigma i da žene u manjim sredinama nerado kupuju menstrualne proizvode u prisustvu muškaraca te da im je lakše kupovati u većim marketima gdje ne poznaju nikoga i gdje na kasama, uglavnom, rade žene.

Prikaz 6. Stavovi o sramu prilikom kupovine menstrualnih potrepština



U kvantitativnom dijelu istraživanja ispitanice su ipak potvrdile da podržavaju sakrivanje menstrualnih proizvoda (52,3%) u posebne kese i da budu umotani da se ne vidi šta kupuju, što je u odnosu na ranije pitanje da li se stide kupovati u prisustvu muškaraca značajna razlika.

Prikaz 7. Stavovi o sramu prilikom kupovine menstrualnih potrepština – nastavak



Posebno je to nelagodno ženama koje žive u ruralnim sredinama u kojima se ljudi poznaju i u kojima postoji samo jedna prodavnica i u njoj radi muškarac.

Pošto kod mene u našem selu u našoj prodavnici radi mi amidža i malo mi neugodno zbog njega. (T19_TUZ_F_M)

Mene nije stid pošto sam ja već navikla, starija sam osoba, ali jest ćerku stid ili na primjer ako treba muški neki da izađe da kupi uloške jako mu je to neprijatno. (T21_TUZ_F_M)

Ispitanice pokazuju da su sram i stigma vezani ne samo za menstrualne proizvode već i za intimno rublje koje ne vole kupovati u prisustvu muškaraca. Posebnu nelagodu pokazuju muslimanke koje su pokrivenne i ističu kako svi znaju ko su one, pa je nelagoda još veća, jer njihov religijski identitet kao da povećava sram i stigmatu. Dakle, one same dovode u vezu svoj religijski identitet i povećani stid i sram zbog svog tijela i tjelesnih procesa.

Kad odem, ja primjer da kupim uloške, kad sam na kasi, kad ja njih držim u ruci, a tu se nalaze muškarci oko mene, bude mi malo to neugodno iz razloga što sam ja svjesna da on zna da ja znači u tom momentu imam menstruaciju. I što se veša tiče, isti taj osjećaj imam kada budem na kasi. (T28_UST_F_M)

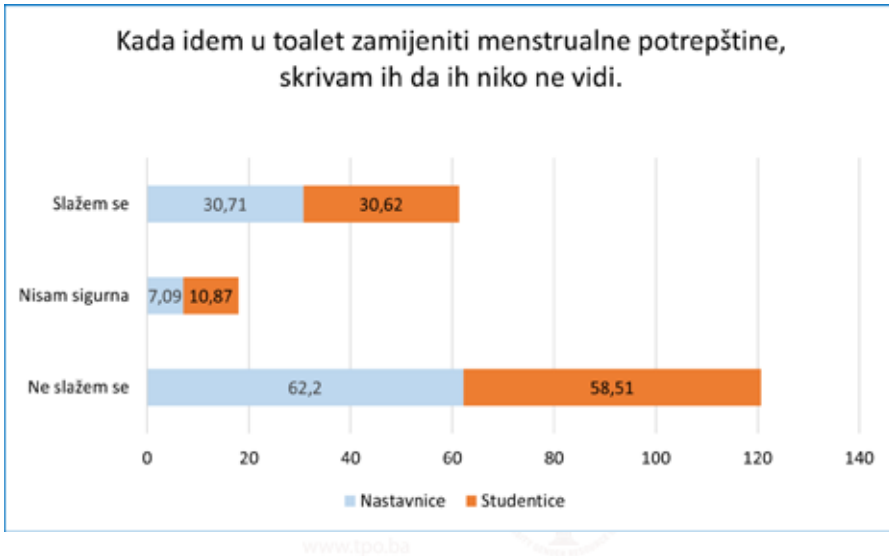
Ja sam Bošnjakinja i vjera koju prakticiram jeste islam i na nama se jasno vidi ko smo i šta smo i onda zna biti malo nelagodno pogotovo jer imaju određene gospođe, gospođice koje svoje partnere vode tu i onda malo znate ružno uzeti pa te gaće, donji veš raširit u ruci. Eto to je nešto što mi je malo nelagodno kada pored nekog stoji muž, suprug, partner bilo koji, ili nedaj bože sin. (T44_BRC_F_M)

Znate kako ono, baš tako stanete po strani da nema nikog tu i onda obavite. Još ako muškarac radi, mislim stvarno bilo je ružno doći donijeti ispred njega i staviti. (T6_ZEN_F_M)

Pojedine ispitanice su se osvrnule i na nelagode zbog komentara koje čuju od muškaraca. Kultura življenja u malim sredinama je takva da su prodavnice često mjesta u kojima se okupljaju lokalni muškarci da popiju piće. Kada žena, posebno ako je mlađa, kupuje menstrualne proizvode, onda oni dobacuju neumjesne komentare, što je dodatni razlog da se kupovina takvih proizvoda krije.

Ne sramim se, ali sam par puta bila u jednoj neprijatnoj situaciji baš u malim dućanima gdje u redu stoje neki ljudi i muškarci gdje su tako komentarisali...meni zaista to ne smeta, nego mi malo budi ružno, baš da takvi komentari. I onda sam primijetila da radnice obično kada se kupuju uloške stavljaju u fišeke, a ne u kese da bi se to vidjelo. (T34_GOR_F_M)

Prikaz 8. Stavovi studentica i nastavnica o sramu kod zamjene menstrualnih potrepština (Istraživanje na univerzitetima – Spahić Šiljak et al., 2024)



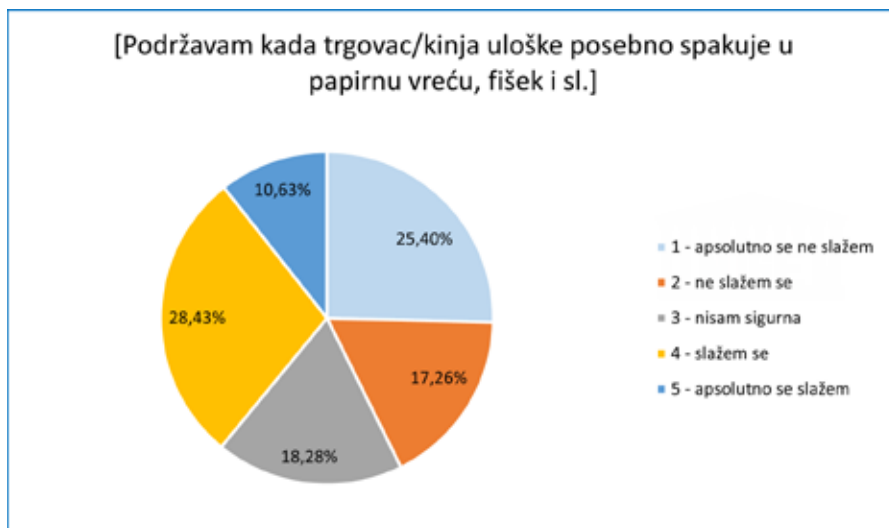
Jasno je, dakle, da postoji samocenzura kao izraz internaliziranog srama što pokazuje koliko je u ženama i dalje prisutna nelagoda zbog čega nastoje sakriti da imaju menstruaciju, pa onda kupuju kad ih muškarci ne vide i nije im ugodno tražiti od muškaraca da im kupe te proizvode.

Prikaz 9. Stavovi žena iz opće populacije o sramu kod zamjene menstrualnih potrepština



Kada se na to doda procent žena koje skrivaju menstrualne uloške (65,36%) kada idu u toalet, što je usporedivo sa rezultatima Istraživanje na univerzitetima (58,51% studentica i 62,20% nastavnica), jasno je da kod većine još uvijek vlada velika nelagoda i sram zbog menstruacije.

Prikaz 10. Stavovi žena iz opće populacije o sramu prilikom kupovine menstrualnih potrepština – nastavak



Sve što je vezano za žensko tijelo, uključujući i menstruaciju, stvara nelagode koje opstaju zbog toga što nema spremnosti da se o ovim pitanjima otvoreno razgovara, kako u krugu porodice, tako i u obrazovnim institucijama i javnosti, općenito.

4.1.2.3. Hormoni i neuravnoteženost

Stoljećima se smatralo da su žene povezane s prirodom (emotivne i korporealne), a muškarci s kulturom (racionalni, snažni), što je korišteno za kontrolu ženskog tijela i seksualnosti (Ortner, 1972). Danas, kada jača antirodni pokret, reaktuelizira se biološki determinizam koji sugerira da su biološke razlike, uključujući i hormone, temelj rodni razlika u emocijama, ponašanju i sposobnostima. Takvi stavovi se, između ostalog, pozivaju i na tumačenja psihologa Simona Baron-Cohena (2003, 4) koji razlikuje empatijski-ženski i sistematizirajući-muški mozak. Prema

njegovom tumačenju, različiti mozgovi nastaju kao posljedica visoke izloženosti muškaraca testosteronu u prenatalnoj fazi, što sa ženama nije slučaj.

Problemi koji se u ovakvom shvaćanju pojavljuju odnose se na pitanje kriterija na temelju kojih se hormoni karakteriziraju kao muški, odnosno ženski te na temelju čega se zaključuje da je njihov odnos binaran, dihotoman i isključiv. Neuroznanstvenica Gina Rippon (2019, 35) upozorava da populistički autori koji zagovaraju dihotomiju muškog i ženskog mozga, koji se razvijaju pod utjecajem prenatalnog testosterona i estrogena, zaboravljaju spomenuti da su istraživana ponašanja, koja navode kao potvrdu spolnih razlika u mozgu, temeljena na životinjama, primjerice, pticama pjevačicama ili prerijskim vukovima, a ne ljudima.

Autorice (Rebecca M. Jordan-Young i Katrina Karkazis, 2019, 6) su u svojim su istraživanjima pokazale da se simplificirano dualističko tumačenje hormona ne može utemeljiti na znanosti. Brojna istraživanja pokazuju da hormon testosteron determiniran kao muški hormon i estrogen determiniran kao ženski hormon imaju važne uloge u tjelesnim procesima i žena i muškaraca. Tako se, primjerice, ustanovilo da estrogen ima ključnu funkciju u razvoju nekih karakteristika muškog tijela, dok je za proces ovulacije kod žene ključan testosteron (Oudshoorn 1994, 48–60). Unatoč novim istraživanjima koja su opovrgla teoriju o antagonističkim hormonima, ta je teorija ustrajala kao “biološka činjenica” i pruža osnovu za trenutno, iako nedokazano, gledište da postoje spolni hormoni koji nastaju i djeluju u različitim sferama (Fausto-Sterling, 2000).²

Feminističke autorice još od 1970-ih nastoje dovesti u pitanje biološki determinizam koji određuje rodne uloge i sudbinu žena i muškaraca. Tako Elizabeth Grosz u svom djelu *Volatile Bodies: Toward a Corporeal Feminism* (1994) pokazuje kako se žensko tijelo i ženske emocije oblikuju kroz patrijarhalne norme i biološki determinizam. Pripisivanje emocionalnosti i nestabilnosti ženama stavlja ih u podređeni položaj u odnosu na muškarce.

2 Primjerice, jedan od prvih testova za muške spolne hormone bio je rast češlja kastriranih pijetlova. Prvo izvješće o tom testu objavljeno je prije 1849. godine. Pokazalo se, međutim, da češalj pijetlova nije kontroliran muškim spolnim hormonima, već ženskim spolnim hormonima. Osobine poput perja pijetlova sada su redefinirane kao “negativno ženske” karakteristike (usp. Oudshoorn, N. 1994. *Beyond the natural body. An archeology of sex hormones*, London – New York, Routledge, 48–60).

Ona se protivi konceptima koji sugeriraju da je emocionalnost inherentna slabost žena, a ne prirodni dio ljudskog iskustva.

Feminističko razumijevanje hormona u kontekstu razlika između žena i muškaraca usmjereno je na društvene, kulturne i političke norme koje oblikuju znanstvene stavove o biološkim razlikama između spolova. Autorice (Orner 1971; Butler 1990; Grosz 1994) kritički preispituju patologizaciju bioloških funkcija žene u odnosu na muško tijelo, pokazujući kako su hormonske razlike često korištene za opravdanje društveno konstruiranih rodni uloga i kontrole žena. Znanstvene teorije o hormonima često su oblikovane na temelju društvenih normi koje favoriziraju muške karakteristike i muške uloge u društvu. Naprimjer, testosteron se često opisuje kao hormon koji čini muškarce agresivnijim, dominantnijim i racionalnijim, dok se estrogen i progesteron često povezuju s emocionalnošću, nestabilnošću i prirodnom sklonošću majčinstvu kod žena. Kroz povijest su žene **patologizirane** zbog svojih hormonskih fluktuacija.

Menstruacija i predmenstrualni sindrom (PMS) često su bili povezivani s histerijom, nervozom i emocionalnom nestabilnošću.

Feminističke teoretičarke, kao što su **Judith Butler** (1990) i **Donna Haraway** (2000), često ističu da **hormoni** nisu samo biološke supstance koje imaju univerzalne i statične efekte na ponašanje, već da su **konstrukti podložni** društvenim, kulturnim i **povijesnim promjenama**. Naprimjer, **estrogen** se u različitim kulturama i vremenima mogao doživjeti na različite načine kao hormon koji žene čini nježnijima i osjetljivijima ili kao hormon koji omogućava plodnost i majčinstvo. Hormoni, dakle, nisu fiksni ili nepromjenljivi i ne moraju nužno diktirati rodni identitet ili ponašanje. Rod se može gledati kao spektar, a ne kao biološka destinacija. Stoga, iako su hormoni važni, ne moraju biti deterministički faktor u oblikovanju rodni osobina.

S obzirom na to da su žene stoljećima opisivane kao bolesne, nestabilne, nervozne, histerične, pa i neuračunljive (Johnston-Robledo i Chrisler, 2020; Spahić Šiljak et al., 2024) te da se menstrualno tijelo kodira kao bolesno, što implicira da je u tom periodu žena manje stabilna, sposobna i racionalna, ne iznenađuje da

žene ne žele da muškarci u njihovom okruženju saznaju da imaju menstruaciju. Komentari, poput: **“Mora da je u onim danima”**, **“Spucali je hormoni”**, **“Nije sva svoja”** ili **“Ne diraj je, eksplodirat će”**, samo pokazuju u kojoj mjeri se menstruacija percipira kao posebno stanje u kojem je žena neuravnotežena. Žene stoga nastoje sakriti menstruaciju da ne bi bile okarakterizirane kao nervozne, histerične i nestabilne.

Tabela 7. Društvena karakterizacija žene koja menstruira

	Nerado govorim da imam menstruaciju jer se plašim da budem okarakterizirana kao:	Postotak
1	Nervozna	52,80%
2	Emotivna	32,91%
3	Čangrizava	25,06%
4	Drugo (prljava, nesposobna, slaba, nejaka, bolesna, ljuta, sitničava)	23,84%
5	Histerična	19,75%
7	Nestabilna	18,28%
8	Agresivna	13,70%
9	Neuračunljiva	9,80%

Izjave ispitanica i u kvantitativnom i kvalitativnom dijelu istraživanja pokazatelj su internaliziranog srama i stigme o utjecaju hormona na rasuđivanje i emocije. To, također, pokazuje da žene stalno imaju na umu društveno kodirane granice kako ne bi došle u situaciju da ih neko ne okarakterizira kao potencijalne emocionalne i hormonalne bombe koje mogu nenadano eksplodirati i pokazati koliko su žene neuravnotežene.

U intervjuima je većina žena govorila o utjecaju hormona na njihovo emocionalno stanje i sposobnosti prosuđivanja, što su argumenti koji su se koristili i još uvijek koriste da se žene isključe sa mjesta odlučivanja i liderskih funkcija. (Spahić Šiljak, 2007, 267–271)

Ne razmišljamo racionalno, pod uticajem smo hormona bar žene koje ja znam i nema se široka slika o stvarima koje se dešavaju. (T63_BL_F_P)

Mijenja se stanje, mijenja se stanje, svi su, nas četiri u kući pa, dovoljno je reći. Ili ako se upare ti ciklusi pa smo sve živčane ili onda na rate, jedna je živčana druge su okej, sljedeća je onda živčana tako da je vječito krug u krug. (T11_ORA_F_K)

Utiču hormoni prije menstruacije ja mislim kod svake žene i to puno, jedno tri do četiri, čak i pet dana. Možda i tjedan kod nekih. Ja mislim da te žene uopće nisu uravnotežene. Bar ja. (T27_BUG_F_K)

Znači da su i nervozne i bijesne i za sitnicu se možda i naljute ili rasplaču, tako da... U takvim danima ili momentalno mislim da ne treba da donose nikakvu odluku. (T49_BI_J_F_M)

Tad su nekako emotivnije, ne mogu baš donijeti odluku, brzo je mijenjaju, tako te neke stvari, jer ne znaju šta hoće u tim danima, najčešće su nervozne i histerične. (T37_BGR_F_P)

Uvijek krenem od sebe jer mi smo sebi najbolja slika sebe. Ne možeš druge doživjeti kao što sebe možeš. Što se mene tiče mislim kad smo u tom stanju, stanju menstrualnog ciklusa da smo nekako manje i sposobnije i nešto i uraditi i nekako nemam ni volje... i boli me i nervozna sam, bar se ja tako osjećam... (T64_STOL_F_K)

Manji broj ispitanica u intervjuima je naveo da menstruacija nema takav utjecaj na emocije i da hormoni ne upravljaju ženama, već, zapravo, da žene mogu upravljati svakim stanjem, pa i menstruacijom. Također da su sposobne obavljati sve poslove, što inače i čine, a često i teške fizičke poslove za žene u ruralnim krajevima.

Hormoni su nešto što je sasvim moguće kontrolisati. Razum je nešto što može kontrolisati hormone. Tako da smatram da smo sposobne u svakom periodu podjednako, možda nekad jesmo malo osjetljivije, ali nismo gluplje.
(T45_BRC_F_M)

To je normalno da žene imaju menstruaciju, žene su normalne bez obzira što imale tu menstruaciju ili ne imale, one nisu nervozne, one su normalno rade sve ko i muški.
(T15_BiH_F_M)

Imajući u vidu da se još uvijek i u znanstvenim i kulturnim i medijskim krugovima promovira binarni jednoznačni i plošni pogled o hormonima i njihovom utjecaju na mozak i rodne uloge, ne čudi da je najveći broj ispitanica internalizirao takvu sliku o sebi tokom menstruacije.

Ako žene prihvaćaju nametnutu sliku o sebi kao bićima kojima vladaju hormoni i čine ih tokom menstruacije nesposobnim za donošenje odluka, onda je to pokazatelj internaliziranih stereotipa o menstruaciji.

Da bi se dekonstruirale ove slike i uvjerenja, potrebno je raditi na destigmatizaciji menstruacije kroz obrazovanje žena i podizanje svijesti društva o tome.

4.2. Vjerovanja i sujevjerja: izbjegavanje obreda, svetih mjesta i seksualnih odnosa

Menstruacija se stoljećima tumačila kao Evino prokletstvo jer je skrivila “istočni grijeh” (Radford Reuther, 1990), ali zahvaljujući znanstvenim istraživanjima već decenijama je općeprihvaćen stav da je riječ o prirodnoj biološkoj determinanti ženskog tijela bez koje nema prokreacije. Međutim, još uvijek su prisutna brojna vjerovanja i sujevjerja o menstruaciji kojima se uspostavljaju jasne granice za ženska tijela i seksualnost, o čemu su govorile ispitanice i u kvantitativnom i kvalitativnom dijelu ovog istraživanja. Nažalost, osjećaj krivice i srama duboko je urezan i kodiran u svijest žena koje na svjesnoj racionalnoj razini menstruaciju prihvaćaju kao biološku kategoriju dok na iracionalnoj podsvjesnoj razini i dalje odzvanja eho nelagode i srama. To utječe na živote žena koje i dalje skrivaju menstruaciju kao da su za nešto krive i zbog čega treba da se srame.

Kako je elaborirano u Poglavlju 2. ove knjige, menstruacija se u drevnim kulturama i religijskim tradicijama definirala, uglavnom, ambivalentno. Žena je, s jedne strane, ranjiva i izložena opasnostima, a s druge strane ima simboličku moć ako koristi menstrualnu krv u magijske svrhe (Radulović, 2009). Većina ispitanica (70,45%) deklarirale su se kao vjernice, pa je stoga važno vidjeti u kojoj mjeri religijska pripadnost i prakticiranje religije utječe na razinu sujevjernih vjerovanja i sujevjernih praksi o menstruaciji. Također, treba uzeti u obzir i činjenicu da se menstruacija u monoteističkim tradicijama, a posebno u mainstream judaizmu i islamu tumači kao obredna nečistoća.

U **judaizmu i islamu** menstruacija je još uvijek veliki **tabu**, pa se ženama propisuje da ne ulaze u džamije i hramove, da ne obavljaju molitve i odlaze na groblja jer su nečiste. Na ovaj način žene se odvajaju i isključuju, a nakon višestoljetnih interpretacija da je menstruacija nečista, žene prihvaćaju da budu isključene, i to doživljavaju kao olakšicu. Razlog je izuzeće iz obreda i posta. Postoji čitav niz pravila u vezi sa obrednom čistoćom, što uključuje i menstruaciju kao ono zbog čega je potrebno obaviti obredno

kupanje (Spahić Šiljak, 2007, 250), da bi žena bila fizički čista i pripravna obaviti religijske obrede.

Svaka religijska tradicija ima svoja pravila i norme u vezi sa menstruacijom i one su u velikoj mjeri refleksija lokalnih kultura u kojima su nastajala tumačenja religijskih propisa koje su kreirali muškarci. Kao što je ranije spomenuto, veliki filozofi i povjesničari bavili su se definiranjem ženskog tijela i njegovih funkcija, a u religijskim tradicijama su, također, muškarci imali i imaju moć da govore i određuju granice dozvoljenog i društveno prihvatljivog za žensko tijelo.

Rezultati ovog istraživanja, kao i rezultati prethodno provedenog istraživanja na osam javnih univerziteta u BiH, pokazuju da žene, a posebno muslimanke prihvaćaju mainstream tumačenja i izbjegavaju obavljati obrede, ulaziti u džamije, posjećivati groblja i druga sveta mjesta.

4.2.1. Izbjegavanje obreda i ulazak na sveta mjesta

U kvantitativnom dijelu istraživanja 80,20% ispitanica navodi da izbjegavaju religijske obrede i posjete džamijama i crkvama tokom menstruacije. Muslimanke su najviše isticale zabrane u vezi sa obavljanjem religijskih obreda, ulaskom u džamiju i posjetom grobljima.

Žena u menstruaciji ne klanja, ne posti mjesec ramazan, ne ulazi u džamiju da obavi molitvu, ne ulazi u džamiju nikako u menstruaciji i naravno u toku menstruacije nema spolnog odnosa i mislim da je to to, da sam prilično obuhvatila sve. (T12_KON_F_M)

Žene su dobro naučile i usvojile lekcije o tome šta sve ne smiju raditi tokom menstruacije, i to je duboko kodirano u njihovu svijest. Ne samo da smatraju da ne smiju ulaziti u džamije već im je utisnut sram i krivnja koju osjećaju ako prekrše zabrane, zbog toga što se srame reći da imaju menstruaciju. Sljedeće izjava to ponajbolje oslikava:

Tolika je sramota bila imati mjesečnicu u mojoj srednjoj školi da smo mi bile prisiljene da prisustvujemo ako ima neko predavanje ili nešto u džamiji, džaba što nismo bila u mogućnosti da uđemo... nismo čiste, morale smo ulaziti, tako da, nažalost, oni su nas na neki način, bar, tjerali da se osjećamo nelagodno radi svoje prirode. (T45_BR-C_F_M)

Dodatno cementiranje srama i krivnje ogleda se u tome **da su** žene naučene, ne samo da poštuju uspostavljene granice zbog sebe već i zbog drugih koje mogu ugroziti ulaskom u džamiju dok imaju menstruaciju, jer svojom “nečistoćom” navodno mogu pokvariti molitvu drugima. Ovakvim tumačenjem osigurava se da uspostavljene granice neće biti prekršene, jer žene ne žele snositi toliku odgovornost i krivnju da drugima “upropaste” molitvu. Ovakve strategije koriste se kao dodatna mjera da se osigura poštivanje uspostavljenog reda o prihvatljivim i neprihvatljivim politikama ženskog tijela i seksualnosti.

Žena znači tokom menstrualnog ciklusa ne može ući u džamiju jer ona kvari obred svih prisutnih u džamiji i mi zaista o tome vodimo jako puno računa. To se po šerijatu kod nas zove hajz i mi žene u tom periodu niti klanjamo, niti postimo, niti ulazimo u džamiju, niti svojom rukom treba doticati vjersku knjigu Kur'an, tako da to su neka pravila kod kojih nema manipulacije, može vako, može onako to je znači pravilo i to je tako. (T16_VKLA_F_M)

Jedan broj ispitanica pokušao je obrazložiti ove zabrane kao olakšicu za žene i brigu za njih da budu pošteđene obaveznih molitvi i posta dok su u osjetljivom stanju. Ovakva vrsta racionaliziranja je donekle razumljiva, jer pojedine žene, koje imaju teške i obilne menstruacije, smatraju da bi post mjeseca ramazana (potpuno ustezanje od jela i pića od zore do sumraka) bila poteškoća za njih, kao i obavljanje pet dnevnih molitvi. Ove zabrane, odnosno izuzeća, kako ih one shvaćaju, predstavljaju brigu i pažnju za žene kojima treba predah i odmor, pa i predah od religijskih obaveza.

U islamu postoje obredi, postoje stvari koja žena kad ima menstruaciju ne smije raditi. To nije zabrana u smislu zato što je žena prljava. Jer mnogi tako to tumače. To je u stvari olakšica za ženu od Allaha dž.š. jer žena u menstruaciji je kod Boga u milosti. Nije On njoj džaba dao da ona ne klanja, da ne posti kad ima menstruaciju jer je to stanje kad se njen organizam mijenja, kad je njen organizam pod pritiskom, pod stresom. Znači oslobodio je toga... Ne znam u drugim vjerama, ali u islamu žene za vrijeme menstruacije je oslobođeno od nekih stvari radi svog vlastitog zdravlja, radi svog vlastitog mira. (T18_TUZ_F_M)

Međutim, neke ispitanice osjećaju se isključeno i teško im padaju ove zabrane. Smatraju da ih u velikom broju slučajeva onemogućavaju da sudjeluju u važnim događajima članova svojih porodica, prijateljica i prijatelja. To je posebno važno za vrijeme sahrane (dženaza) kada se obavlja poseban obred *tevhid* ili kada osoba odlazi na hodočašće (hadž) u Mekku pa se priprema poseban obred ispraćaja, *ikrar dova* i još neki drugi obredi tokom kojih se okuplja rodbina i prijatelji. To su važni religijski i društveni događaji u kojima žene ne mogu sudjelovati i zbog toga se osjećaju marginalizirane. Iako se u islamskoj tradiciji govori o tome da su žene ulazile u džamije i da su obavljale i hadž, to se ne spominje u mainstream tumačenjima islama (Suleman, 2021).

Većina ispitanica koje se deklariraju kao katolkinje ističu da idu u crkvu kada imaju menstruaciju, ali znaju da veliki broj žena u njihovom okruženju ne odlazi na misu i ne pričešćuje se. Nisu to detaljno obrazlagale, već su samo potvrdile da takva praksa postoji među katolkinjama, iako ne znaju za konkretan religijski propis o tome.

Ne ulaze u crkvu ili ostale druge religiozne institucije za vrijeme menstruacije... Ne posjećuju groblja kad imaju menstruaciju. (T53_GRU_F_K)

Pa, eto, počevši i od sebe koja ne pričešćujem se su u tom momentu, vjerovatno postoji takve žene koje izbjegavaju ulaziti vjerske objekte dok traje menstruacija. (T46_BR-C_F_K)

Ispitanice koje se deklariraju kao pravoslavke govore su o tome da neke žene ne idu u crkvu kada imaju menstruaciju, ali da o tome ne postoje jasni stavovi i da teolozi daju oprečne informacije o tome. Većina ipak ističe da posebno starije žene smatraju da je neprikladno ići u crkvu zbog nečistoće. Također, mlađe ispitanice spominju da su im majke, ali i sveštenici na vjeronauči govorili o tome da ne treba da idu na u crkvu dok su u menstruaciji.

...ali jedino za crkvu vezano ima ih i, pa malo je to ljudima, mislim ženama generalno nejasna stvar. (T57_BIL_F_P)

Međutim, mlađe ispitanice smatraju da su takve zabrane imale smisla ranije, kada nije bilo sredstava za menstrualnu higijenu. U današnje vrijeme to uopće nema smisla i kako neke od njih odlaze u crkvu, bez obzira na to što znaju da pojedini pravoslavni svećenici i dalje savjetuju ženama da nije ispravno.

Da, ali to je po onim starim vjеровanjima kad nije bilo uložaka i potrebnih materijala pa su krvarile po crkvi, pa je to po tome nekom starom vjеровanju, to rade te neke starije žene ali mlađe ne. (T60_BL_F_P)

Slični su bili odgovori u prethodnom istraživanju o menstruaciji na univerzitetima u BiH (Spahić Šiljak et al., 2024, 25–26) u kojima su žene objašnjavale da tokom menstruacije ne odlaze u džamije, crkve i na groblja.

Iako postoje žene koje se zbog zabrana osjećaju diskriminirano, većina ipak prihvaća zabrane obavljanja obreda i ulaska u džamije kao brigu i olakšicu.

Dakle, nema značajnijih odstupanja u zadnje dvije decenije, pa se kulturološki menstruacija i dalje konstruira kao nešto što je prljavo i sramotno, žene i dalje nekritički prihvaćaju takve zabrane, pa je i dalje “njihova menstruacija i seksualnost tabu; nešto što postoji, ali nije društveno prihvatljivo” (Spahić Šiljak, 2007, 250).

Zašto žene prihvaćaju ove zabrane pitanje je koje bi trebalo dodatno istražiti da bi se u cijelosti razumjela pozadina ovakvih kulturoloških i religijskih praksi?

Prije svega, prihvaćanjem zabrana i ograničenja, žene mogu osjećati da se usklađuju s religijskim idealom kojem streme i kojim potvrđuju svoju povezanost sa širom zajednicom kojoj pripadaju. To, također, može biti i vid poniznosti i odanosti Bogu čije odredbe i norme prihvaćaju kao korisne i dobre, iako ih ne moraju uvijek razumjeti. Međutim, u patrijarhalnim društvima žene ponekad nemaju pristup alternativnim tumačenjima religijskih normi i praksi i nemaju mogućnost sudjelovati u raspravama o ovim temama, pa onda slijede ono što im je poznato i tradicionalno kodirano kao vrijednost i ispravna praksa. Ako se tome doda društveno kodiranje menstruacije kao sramote, onda ne čudi da žene internaliziraju ne samo sram nego i zabrane.

Stoga, pokušaj objašnjavanja zabrane, kao izraza brige, može biti znak da žene nastoje pomiriti utisnuti osjećaja srama ili nečistoće sa željom za očuvanjem pozitivnog odnosa prema svojoj religiji.

4.2.2. Izbjegavanje seksualnih odnosa

Uz već spomenute zabrane odlaska u džamije i crkve, ispitanice svih religijskih pripadnosti govorile su o izbjegavanju seksualnih odnosa, zbog toga što je to nehygienički, bolno i neugodno, a muslimanke su uz to dodavale i religijsku zabranu. Većina ispitanica u kvantitativnom dijelu istraživanja (62 intervjuirane od ukupno 73) smatra da treba izbjegavati seksualne odnose tokom menstruacije.

Tabela 8. Stavovi o seksualnim odnosima tokom menstruacije

Seksualni odnosi tokom menstruacije su:	%
Neprihvatljivi iz higijenskih razloga	65,97%
Neprihvatljivi iz zdravstvenih razloga (npr. bolni)	37,20%
Neprihvatljivi iz vjerskih razloga	37,98%
Prihvatljivi	19,36%
Ostalo	2,39%

Najveći broj ispitanica spominje higijenske razloge (65,97%), referirajući se na menstruaciju kao nešto što je prljavo, što treba da izađe iz organizma i što stvara nelagodu i ženi i muškarcu.

Pa ja prva, ja to ne mogu da pomislim da imam tokom menstruacije. Nije mi higijenski. Gadi mi se to. Meni prvo. (T28_UST_F_M)

Pa ne znam... nekako ne vidim nikakvu logiku da imaš seksualne odnos ako već krvariš ili šta tu već ne znam... ne znam šta bih pomislila kad bi to uradila... (T1_ZEN_F_M)

Zbog toga što mi to sve ne djeluje nekako do te mjere higijenski u smislu da se može stvoriti nered oko nakon odnosa. (T29_SAR_F_M)

Preko 37% ispitanica smatra da su seksualni odnosi neprihvatljivi iz zdravstvenih i religijskih razloga i objašnjavaju da religijske zabrane imaju za cilj zaštitu žene koja trpi bolove u tom periodu. Iako trpe bolove i nelagode tokom menstruacije, neke ispitanice spominju da, i kada pristanu na odnos, to im je fizička i psihička poteškoća.

Pa da, ja ne mogu sa sobom tih dana. U smislu ono boli me sve živo, pa sad... Boli, mislim tenzija je, u tijelu je tenzija nekako, tijelo je svo napeto, natečeno, naduvano... (T61_BL_F_P)

Ja, mislim, tada nisam ni zašto. Ja osobno spremna sam se i pod. Imam osjećaj da muškarci vole tada seksualne odnose. Međutim, meni je to ovaj, strašno. (Danica, Tomislav-grad)

Prvi razlog je vjerski. Mislim, ne bih da griješim. Drugi, mislim ipak je čovjek tu da se prlja, mislim meni to higijenski nije, a pogotovo kako se stari bolovi dolaze veći, to je jednostavno. (T2_ZEN_F_M)

Pa da, vjerski razlog mislim jer se smatra da je to nečista krv pa uglavnom eto zbog toga, a i bolova žene same tokom ciklusa. (T5_ZEN_F_M)

Zabranu seksualnih odnosa tokom menstruacije jedna ispitanica uspoređuje s incestom i još se poziva na tekst Kur'ana, u kojem takvo pravilo ne postoji. Ona je uvjerenjena da je to zabranjeno, ali da bi pojačala svoju argumentaciju tvrdi da to piše u svetom tekstu i da je to veliki grijeh.

Ne znam, da me pogrešno ne shvatite, ja ću svoje, jer ja sam ipak, što se toga tiče, u vjeri sam upućena sam i to i vodila sam se tim našim knjigama, Kur'anom, gdje stoji da je to jako jako grijeh. Da je to ne daj Bože kao kad bi radio s nekim iz svoje porodice. I to nikako ne prihvatam i tu činjenicu, to je za mene bolesna osoba da bi nešto tako napravila. (T13_CAZ_F_M)

Osim higijene, zdravlja i religijskih razloga, ispitanice su navodile i druge razloge, jer izbjegavanje seksualnih odnosa tokom menstruacije smatraju kontraceptivnom mjerom. Neke ispitanice

vjeruju da u tom periodu žena može zatrudnjeti. Pored toga, neke od ispitanica se referiraju na zdravlje djeteta koje se začne tokom menstruacije, odnosno na probleme koje može imati.

Pa vjerujem da većina žena izbjegava, mislim da jednostavno tabu je ovaj, tabu je da se uopšte priča o tome, jer smatram da jako veliki broj žena, ovaj ne želi da ima odnose. Znam za nekoliko primjera da se žene boje ako imaju menstruaciju, da imaju odnose jer kao zatrudniče, da se bukvalno na taj način kao štite. (T42_BRC_F_P)

Ja sam protiv seksualnih odnosa za vrijeme menstruacije mnogo više sa medicinske strane nego sa vjerske, obzirom da iako ima par situacija gdje je sasvim poželjno imati odnos u tom periodu, ima sigurno 3-4 puta više negativnih posljedica od kojih jedna može i da bude i rođenje djeteta koji neće imati baš dobre predispozicije za bilo kakvu vrstu normalnog života... (T45_BRC_F_M)

Vjerovanja i sujevjerja u vezi sa izbjegavanjem obreda i seksualnih odnosa tokom menstruacije integralni su dio života ispitanica. One vjeruju da su ove zabrane utemeljene u religiji, pa se referiraju i na svetu knjigu Kur'an. Time nastoje pokazati da poznaju svoju religijsku tradiciju, što je uglavnom površno, jer se referiraju na posredovana mainstream učenja islama, a pri tome ne navode nijedan konkretan tekst i referencu. Takvo religijsko (ne)znanje, koje je kodirano kroz primarnu socijalizaciju i religijsko obrazovanje, uglavnom je površno i počiva na usmenoj tradiciji, a ne čitanju i kritičkom promišljanju, zbog čega se i dogode lapsusi kao npr. da je seksualni odnos u menstruaciji jednak incestu. Učitavanje grijeha koji je ravan incestu, ako se ima seksualni odnos tokom menstruacije, samo je još jedna od strategija da se menstruacija dodatno društveno kodira kao sram i krivnja sa reperkusijama po druge u zajednici. Na ovaj način se osigurava potpuno prihvaćanje nametnutih granica.

4.3. Sujevjerja: izbjegavanje kupanja, pranja kose, kuhanja i drugih aktivnosti

U digitalnom dobu 21. stoljeća tabui i sujevjerja o menstruaciji i dalje opstaju, samo se forme mijenjaju. U Poglavlju 2. ove knjige vidjeli smo da se sujevjerje do sredine 17. stoljeća razumijevalo kao lažna religija, magija i vještičarenje, s čim su povezani iracionalni strahovi da zle sile imaju učinak na živote ljudi (Burke, 1994, 41). Dakle, sve što nije bio mainstream kršćanstva u Evropi u to vrijeme razumijevalo se kao sujevjerje ili lažna vjerovanja. Danas je ipak drugačije kada je riječ o religijskim tradicijama, posebno monoteističkim. Međutim, sujevjerja nisu nestala, već su prisutna i *cyber* svijetu preko čijih mreža postaju dostupnija velikom broju ljudi.

S obzirom na to da sujevjerja pomažu ljudima kada su nesigurni, kada nemaju kontrolu i kada žele ublažiti strahove do neizvjesnosti te da su danas ljudi nesigurniji i usamljeniji više nego ikada, ne iznenađuje da su im privlačne sujevjerne prakse. Lakše je vjerovati da će neki odjevni predmet ili neka hamajlija donijeti sreću, pobjedu ili zaštitu ih od zlih sila, nego sistemski svakodnevno raditi na sebi.

Mali rituali, kao što su kucanje u drvo ili pomjeranje s mjesta, smanjuju anksioznost i povećavaju osjećaj ovladavanja nepredvidljivim situacijama (Matute, 1994).

Ovo istraživanje, kao i prethodno provedeno na univerzitetima u BiH, pokazuje da je sujevjerje prisutno, i to posebno u odnosu na kupanje tokom menstruacije, šišanje i farbanje kose, kuhanje hrane i korištenje menstrualne krvi u magijske svrhe.

Više od polovice ispitanica (53,63%) navodi da postoje osobe koje se ne kupaju tokom menstruacije u njihovoj okolini, što je vjerovanje koje predstavlja i higijenski problem. Pitanje nije direktno postavljeno o njima jer bi većina dala društveno poželjan odgovor. Ipak su neke ispitanice navele da su ranije izbjegavale

kupanje, a onda su naučile da to ne može naškoditi zdravlju, već samo unaprijediti higijenu.

Prikaz 11. Informiranost ispitanica o tome šta se izbjegava tokom menstruacije



Stavovi o praznovjerju o menstruaciji statistički su ovisni o starosnoj dobi i stepenu obrazovanja. Naime, neparametarsko testiranje pokazalo je da su ispitanice, koje imaju završen II ciklus obrazovanja (master), manje sklone praznovjerju od ispitanica sa završenim I ciklusom studija i srednjom školom. Pored navedenog, starosna dob statistički značajno utječe na percepciju praznovjerja, na način da su ispitanice mlađe od 20 godina sklonije sujevjerju o menstruaciji za razliku od ispitanica starije životne dobi ($p < 0,05$).

Kruskal Wallis neparametarski test pokazuje da postoji statistički značajna razlika u stavovima o praznovjerju u ovisnosti o religioznosti ispitanica ($p = 0,000$).

Praznovjerju/sujevjerju sklonije su ispitanice koje za sebe tvrde da su religiozne u odnosu na ispitanice koje nisu religiozne. Također, postoje statistički značajne razlike u stavovima o praznovjerju kod ispitanica koje nisu religiozne i one koje nisu sigurne u svoju religioznost.

Testirale smo da li postoje statistički značajne razlike u stavovima o praznovjerju u ovisnosti o religiji sa kojom se ispitanice identificiraju. Kruskal Wallis test pokazao je statistički značajnu razliku u stavovima u ovisnosti o religioznosti. Dunnov post-hoc test pokazao je da postoji snažan dokaz statistički značajnih razlika ($p < 0.001$ prilagođen uz Bonferroni korekciju) u stavovima o praznovjerju između ispitanica koje se identificiraju sa pravoslavljom, katoličkom i islamskom vjeroispovijesti i ispitanica koje nisu religiozne, na način da su ispitanice sve tri vjeroispovijesti sklonije praznovjernim stavovima o menstruaciji u odnosu na nereligiozne ispitanice. Nije bilo dokaza za statistički značajne razlike u stavovima kod ispitanica različitih vjeroispovijesti.

Nakon što smo ustanovili da religioznost značajno utječe na praznovjerne stavove ispitanica o menstruaciji, testirali smo da li redovnost prakticiranja vjerskih rituala utječe na praznovjerje o menstruaciji kod ispitanica. Rezultat Kruskal Wallis testa pokazao je da postoji statistički značajna razlika u stavovima o praznovjerju o menstruaciji između ispitanica koje ne prakticiraju religiju i ispitanica koje na dnevnoj bazi, zatim na sedmičnoj bazi, mjesečnoj i godišnjoj bazi prakticiraju neku religiju. Naime, u svim navedenim slučajevima religiozne ispitanice koje redovno ili manje redovno prakticiraju religiju sklonije su vjerovati u praznovjerje o menstruaciji.

Tabela 9. Komparacija rezultata istraživanja sa ranijim istraživanjem u univerzitetskom kontekstu (Spahić Šiljak et al., 2024)

Faktor	Kovačević i Spahić Šiljak, 2025.	Spahić Šiljak et al., 2024.
Stepen obrazovanja	Ispitanice sa završenim II ciklusom obrazovanja manje su sklone praznovjerju od onih sa završenim I ciklusom i srednjom školom.	MENGA izvještaj ne pruža direktne podatke o utjecaju stepena obrazovanja na sklonost ka praznovjerju. Međutim, istraživanje je obuhvatilo studentice i nastavnice na univerzitetima, što implicira da su učesnice imale viši nivo obrazovanja. Nije zabilježena značajna razlika u stavovima o menstruaciji između ovih grupa.
Starosna dob	Ispitanice mlađe od 20 godina sklonije su sujevjerju o menstruaciji u poređenju sa starijim ispitanicama.	MENGA izvještaj ne pruža detaljne podatke o utjecaju starosne dobi na stavove o menstruaciji. Istraživanje je obuhvatilo studentice i nastavnice, ali nije detaljno analiziralo razlike u stavovima prema starosnim grupama, ali je pokazalo da postoje razlike u stavovima studentica i nastavnica.
Religioznost	Religiozne ispitanice iz sve tri religije sklonije su praznovjerju u odnosu na nereligiozne. Također, postoje značajne razlike između nereligioznih i onih nesigurnih u svoju religioznost.	Studentice koje se identificiraju kao muslimanke sklonije su sujevjerju o menstruaciji u odnosu na pravoslavke i katolkinje. Razlike u stavovima o sujevjerju postoje i kod ispitanica koje se ne smatraju religioznima i ispitanica islamske vjeroispovijesti, pri čemu su potonje sklonije sujevjerju o menstruaciji.

<p>Practicirane vjerskih rituala</p>	<p>Ispitanice koje redovno ili manje redovno prakticiraju religiju (npr. dnevno, sedmično, mjesečno i nekoliko puta godišnje) sklonije su vjerovanju u praznovjerja o menstruaciji u odnosu na one koje ne prakticiraju religiju.</p>	<p>Nastavnice sklone sujevjerju češće su religiozne i redovno prakticiraju vjeru. MENGA izvještaj ističe da određene religijske prakse, poput izbjegavanja vjerskih obreda i seksualnih odnosa tokom menstruacije, utječu na ponašanje ispitanica, što je povezano s religijskim učenjima i ličnim uvjerenjima.</p>
<p>Prihod domaćinstva</p>	<p>Ispitanice iz domaćinstava sa nižim prihodima (npr. 500–999 KM; 1000–1499 KM; 1500–1999 KM) sklonije su praznovjerju u odnosu na one sa prihodima većim od 2500 KM. Također, ispitanice sa prihodima između 1000–1499 KM sklonije su praznovjerju od onih sa prihodima 2000–2499 KM.</p>	<p>Studentice iz domaćinstava s nižim prihodima (manje od 500 KM) sklonije su menstrualnom sujevjerju u poređenju s onima iz domaćinstava s prihodima iznad 2500 KM. Slično, ispitanice s prihodima između 1000 i 1500 KM također su sklonije sujevjerju u odnosu na one iz domaćinstava s višim prihodima. Kod nastavnica nisu uočene značajne razlike u stavovima o menstrualnom sujevjerju u ovisnosti o prihodima domaćinstva.</p>
<p>Negativni stavovi o menstruaciji</p>	<p>Ispitanice sklone sujevjerju imaju negativniji stav o menstruaciji u odnosu na one koje nisu sujevjerne. Također, ispitanice nesigurne u pogledu sujevjerja imaju negativniji stav prema menstruaciji od nesujevjernih ispitanica.</p>	<p>MENGA izvještaj ističe da su stigma i sram vezani za menstruaciju prisutni među ispitanicama. Mnoge ispitanice koriste eufemizme za menstruaciju, osjećaju nelagodu pri kupovini higijenskih proizvoda i izbjegavaju određene aktivnosti tokom menstruacije, što ukazuje na negativne stavove i internalizovanu stigmu povezanu sa menstruacijom.</p>

Rezultati Kruskal Wallis testiranja pokazali su da su praznovjerju o menstruaciji sklonije ispitanice koje žive u domaćinstvima sa nižim prihodom (između 500 i 999 KM, $p=0,04$; između 1000 i 1499 KM, $p=0,000$; između 1500 i 1999 KM, $p=0,003$), za razliku od ispitanica koje žive u domaćinstvima sa prihodom koji je veći od 2500 KM. Pored toga, ispitanice koje žive u domaćinstvima sa prihodom između 1000 i 1499 KM ($p=0,002$) sklonije su praznovjerju o menstruaciji u odnosu na ispitanice iz domaćinstava sa prihodom između 2000 KM i 2499 KM. Sujevjerje o menstruaciji utječe na negativnije stavove o menstruaciju uopće. Statistički značajne razlike u negativnim stavovima o menstruaciji postoje u ovisnosti o tome da li su ispitanice sujevjerne ili nisu ($p=0,000$). Naime, ispitanice koje su sklonije sujevjerju o menstruaciji ($p=0,000$) imaju negativniji stav o menstruaciji u odnosu na ispitanice koje nisu sujevjerne. Slično, ispitanice koje nisu sigurne u pogledu sujevjerja imaju negativniji stav prema menstruaciji od ispitanica koje nisu sujevjerne ($p=0,000$).

4.3.1. Kupanje, pranje kose i farbanje

Ranije je elaborirano koliko žene općenito znaju o menstruaciji te da su kao djevojčice vrlo malo razgovarale s majkama o tome. Uglavnom su dobile osnovne informacije o higijeni, a ostalo su saznavale od vršnjakinja, povremenih predavanja u školi i preko medija. Analiza rezultata ovog istraživanja pokazuje da se menstrualnu krv i dalje povezuje s pojmom nečistoće, posebno u religijskom kontekstu, što dodatno stigmatizira žene i učvršćuje osjećaj srama.

Postoji korelacija između religijske pripadnosti i sujevjerja, pa su ispitanice koje se deklariraju kao vjernice i koje više prakticiraju religiju sklonije sujevjerju. Uzimajući u obzir činjenicu da je teško jasno razdvojiti određene religijske prakse i sujevjerja, onda ne čudi što je to tako.

Iako se većina ispitanica ne slaže s tim da je kupanje štetno tokom menstruacije, ipak navode da su tokom odrastanja dobijale poruke, kako u porodici, tako i u širem okruženju, o tome da je kupanje štetno za zdravlje žene. Vjerovanje da će menstruacija prestati, da će žena imati probleme s matericom i jajnicima, da će joj opasti kosa, da će joj se usta iskrenuti i da će doživjeti druge zdravstvene poteškoće, pokazuje u kojoj su mjeri sujevjerne prakse i dalje prisutne. Ispitanice navode svoje vlastite primjere, ali i primjere iz okruženja. Uglavnom objašnjavaju da se ovakva uvjerenja prenose s generacije na generaciju i da postoji strah šta će se dogoditi ako se ne slijede pravila o izbjegavanju kupanja i pranja kose. Iako nema znanstvenih dokaza za to, uvjerenje i iskustva na temelju uvjerenja da će im kosa otpasti ako je šišaju ili farbaju ili da će imati bolove i prestanak menstruacije za njih je stvarna. To je pokazatelj duboke internalizacije ovih kulturoloških normi koje na podsvjesnoj razini prouzrokuju i stvarna stanja koja ispitanice opisuju.

Mama mi je govorila kad dobijem nemoj se kupati da se ne bi okrenula usta. Ja sam se prije toga pridržavala, a sad kako starim potrefi se da nešto imam svadbu nešto gdje ne mogu ići masne kose, ali gledam to izbjegavati jer me glava par puta bolila. ali evo sad tri dana mi traje, pa sam trećeg dana otišla na more. (T64_STO_F_K)

Inače, izbjegavam da se kupam i da kvasim kosu dok imam menstruaciju... ali možda je to i u mojoj glavi, ti savjeti od matere, pazi, nemoj prati kosu kad imaš menstruaciju, nemoj se kupati, obuci se bolje i tako, i onda to nekako ostane negdje tamo u podsvijesti. (T50_TOM_F_K)

Da, dok sam bila mlađa nisam baš puno slušala savjete matere. Ja sam se stvarno uvijek osjećala ljigavo, prljavo u trenutcima dok imam menstruaciju. I ni mi je bio problem se okupat, istuširat se... A poslije sam vodila računa, znači kosu ne prat ni pod razno... treći, četvrti dan ja bi se već istuširala. To sam vodila računa. A kosu ne perem, pogotovo zbog ovih svojih migrena. (T51_TOM_F_K)

Da, mislim da jako veliki broj žena izbjegava kupanje ovaj kada ima, zato što se boji odliva, jer je bukvalno u tradiciji ako imamo menstruaciju koja je obilata i mi se usto okupamo, mi ćemo imati još veću menstruaciju i još teže bolove koje će nas donijeti do smrti. (T42_BRC_F_P)

Kupanje kao ni slučajno, jer tako su meni moje tetke govorile i nikad se mi nismo kupale ni slučajno. (T4_ZEN_F_M)

Neke ispitanice ipak priznaju da nema razlika da li se kupaju ili farbaju kosu, tako da one ne vjeruju u ono što su slušale od svojih majki i što je prisutno u njihovom okruženju kao nepisana društvena norma.

Ne valja ni farbati kosu. Navodno ko farba, propadne, ne ispadne kako treba eto i ja eto farbam kosu godinama, jer sam sijeda već duže vremena. Ja na to nisam nikad gledala i isto mi je ono da li će biti za vreme ili posle. Isto mi ispadne. (T38_BGRA_F_P)

Izbjegavanje higijene u periodu kad je ona najpotrebnija, opravdava se zdravstvenim razlozima, što je paradoks, jer higijena unapređuje zdravlje. Ovakva razmišljanja pokazatelj su i niske razine svijesti i neupućenosti u menstrualno zdravlje, ali i sklonosti sujevjerju. Ispitanice žele barem donekle kontrolirati svoje tijelo, a kako nemaju dovoljno znanja i informacija, a imaju već uhodane i provjerene sujevjerne prakse, onda se odlučuju da se za svaki slučaj pridržavaju tih pravila kako bi bile sigurne i kako bi umanjile nelagodu i anksioznost (Matute, 1994).

4.3.2. Menstruacija i magija

U Poglavlju 2. ove knjige objašnjene su poveznice menstrualne krvi sa magijom, kao i to da takve prakse postoje u različitim kulturama, a zadržale su se i na Balkanu. Opsežno istraživanje

o tome je radila Lidija Radulović koja u svojoj knjizi *Pol, rod i religija* analizira pojmove nečiste i opasne žene s menstruacijom. Sam pojam “pranje” koji se još uvijek koristi u nekim sredinama Balkana konotira ne samo fiziološko čišćenje već i simboličko od zla i smrti (Radulović, 2009, 181). Njeno istraživanje, ali i istraživanje Jasne Jojić Pavlovski u Srbiji, pokazuju koliko sujeverja postoji o menstrualnoj krvi koja daje simboličku moć ženi.

Najčešće upotreba, odnosno zloupotreba, menstrualne krvi spominje se u ljubavnoj magiji preko koje žene nastoje pridobiti naklonost muškarca. Uz određene bajalice menstrualna krv stavlja se u kafu ili drugi napitak zbog čega muškarac, koji to konzumira, izgubi razum i postane vezan za ženu koja mu je to učinila (2009, 151).

Tabela 10. Stavovi o magijskim svojstvima menstrualne krvi

Smatram da menstrualna krv može biti opasna ako se koristi magijski (npr. vradžbine, sihiri, obredi i slično).	Ukupno	Postotak
Odgovor		
Da	556	27,11%
Ne	769	37,49%
Ne znam	726	35,40%

U usporedbi sa podacima iz istraživanja na univerzitetima (Spahić Šiljak et al., 2024, 25–26), u kojem je 14,96% nastavnica i 41,96% studentica odgovorilo da misle da je menstrualna krv opasna ako se koristi u magijske svrhe, u ovom istraživanju na općoj populaciji žena manji procenat ispitanica (27,11%) misli da je menstrualna krv opasna ako se koristi u magijske svrhe.

Iznenadjujući nalazi ovog istraživanja o menstrualnoj stigmati – da veći postotak studentica (41,96%) u poređenju s općom populacijom žena (27,11%) vjeruje da je menstrualna krv opasna ako se koristi u magijske svrhe – mogu se objasniti analizom nekoliko faktora.

To uključuje utjecaj kulturnih i obrazovnih faktora, dob, utjecaj vršnjaka te psihološke faktore.

Kako je elaborirano u Poglavlju 2 ove knjige, menstrualna krv je dugo vremena bila povezana s mitovima i tabuima, često percipirana kao nečista ili čak moćna u magijskom smislu. Ta uvjerenja su duboko ukorijenjena i opstala su i danas, čak i među obrazovanim osobama (Douglas, 1966). Ako su nastavnice pokazale da su manje sklone sujevjerju nego studentice, to onda može značiti da viši nivoi obrazovanja i iskustvo ipak imaju važnu ulogu u dekonstrukciji i demistifikaciji sujevjerja. Međutim, nedostatak sveobuhvatnog obrazovanja o menstrualnom i reproduktivnom zdravlju u školama i na fakultetima može biti jedan od razloga zašto su studentice više sklone sujevjerju. Novija istraživanja otkrivaju da veliki broj pripadnica i pripadnika generacije Z (jedna osoba od četiri ispitanice) nisu bili adekvatno informirani o upotrebi higijenskih proizvoda, što dodatno doprinosi nerazumijevanju menstruacije i održavanju tabua (*Scottish Sun*, 2024).

Studije pokazuju da formalno obrazovanje često ne adresira niti razbija duboko ukorijenjena kulturna uvjerenja o menstruaciji, omogućavajući da takvi mitovi opstaju (*Critical Debates in Health and Social Justice*, 2024).

Ono što je posebno važno imati na umu jeste da vršnjačka socijalizacija u tinejdžerskim godinama ima više utjecaja nego bilo koji drugi vid socijalizacije.

Istraživanja o dinamici vršnjačke socijalizacije ukazuju na to da zajednički kulturni narativi mogu perpetuirati dezinformacije i stigmatizirajuća uvjerenja bez obzira na primarnu socijalizaciju (*Teen Vogue*, 2024). Uloga medija u širenju dezinformacija o menstruaciji također je značajna. Netačni, senzacionalistički ili stereotipni prikazi menstruacije u medijima, također, oblikuju percepcije mladih, jačajući stigmatizirajuća uvjerenja (*Stanford Digital Education*, 2024).

Kada uzmemo u obzir navedene faktore koji utječu na održavanje stigme, onda ne iznenađuje da u ovom istraživanju ispitanice, koje pripadaju različitim religijskim tradicijama, spominju

iste poruke o magijskoj moći menstruacije. Jedna od najčešćih spominjanih praksi zloupotrebe menstrualne krvi je u svrhu za-vođenja momka ili djevojke, odnosno pridobivanja partnera i njegove ljubavi manipulacijom.

Veliki broj ispitanica je u kvalitativnom dijelu istraživanja govorio o upotrebi menstrualne krvi za ljubavne vradžbine, čime se po-mjeraju granice uspostavljenog reda, a kada se naruše granice i pravila patrijarhalne kontrole i reda (Kristeva, 1982, 4), onda u tom procjepu žene pokušavaju barem simbolički ostvariti moć koju nemaju u stvarnosti.

O ovome najviše i najkonkretnije govore muslimanke, dok ka-tolkinje i pravoslavke kažu da su čule i da znaju da to postoji, ali vrlo malo primjera navode. To je, također, indikator koliko jedna sujevjerna praksa može imati utjecaja pa da se o njoj glasno ne govori.

Odo ja njemu kaže, pa će on za mnom zviždat. Znete to u narodu tako je. Odo ja njemu to stavit u kafu i on će polu-dit. (T6_ZEN_F_M)

Da, ja sam upoznata s time i da se to dešava. Čak imam i komšinicu koja ima problem s time jer joj je napravljeno tako, taj sihir koja je se liječila kod vjerskih lica, tih kojih liječe. Većinom se spominje menstruacija da se rade sihiri s time. (T44_BRC_F_M)

Jednostavno čujem vako od žena, kažu za menstruaciju poturila mu kap krvi i to... Ja sam imala u posljednje vri-jeme, kad sam čistila po kući... kako sam povukla stazu na stepenicama...reko majko moja šta je ovo. Papir i krv na papiru...ovaj meni se odmah plače. Kaže M. to je zapis papir i krv, sve krv na tom papiru. (T42_TUZ_F_M)

Pa ne znam, dok sam bila manja ono barem nena moja, sad kakva su iskustva bila kod tih žena, često su pripovijedale da to treba kriti. Na krv, jer to je bilo da sihi-re prave, pa da je najlakše ženama da se sačuva svoja krv da ne bi neko pravio to... (T2_ZEN_F_M)

Pa recimo znam jedan kolega je imao baš noćne more, i sticajem slučaja on je dole iz Hercegovine i kao njegova prva komšinica je valjda ta neka, da kažem vračara, i da je stvarno njima, nekako čitavoj njegovoj porodici te neke svoje crne magije nabacivala, i da on nije bio nika-ko dobar, dok nije otišao kod neke druge žene koja je, ne znam, ona pravi neke masti nešto, i rekla mu je... Njemu se počeo pojavljivati neki osip i ona kaže kao da nije do-šao tad bi njega taj osip na neki način ugušio. E sad koliko je to tačno... on to tako priča i objašnjava ali on kaže da poslije tog odlaska da se riješio i noćnih mora, i svega, da mu se to više nije dešavalo, i da mu se taj osip povukao... (T61_BL_F_P)

Pojedine ispitanice spomenule su da prate časopise sa ovakvim sadržajima, TV-programe i web-stranice koje nude informacije o paranormalnim aktivnostima, o vradžbinama, o liječenju od vradžbina i slično.

Ma dobro sam s televizije čula, čak je bio nekad onaj časopis Aura, ja mislim da oni to propagiraju jednostavno to u narodu onako čujem, ali to je opće ono, hajmo reći u narodu poznato da to postoji, da neki ljudi idu po tim vračarama... (T25_SAR_F_M)

Ispitanice koje su bile voljne podijeliti vlastita iskustva govorile su o religijski dozvoljenim i nedozvoljenim načinima liječenja od sihira (vradžbina). To znači da, primjerice u islamu, ali i drugim religijama, postoje prakse egzorcizma, istjerivanja đavla/šejtana i tokom takvih obreda recitiraju se molitve iz Kur'ana i Biblije. Pored toga, postoji čitav niz alternativnih praksi kojima se skida sibir (vradžbina), i to uključuje različite vrste bajalica, predmeta,

amuleta i slično. Jedno takvo iskustvo detaljno je opisala jedna od ispitanica:

*Najprije smo (ona i suprug) išli na nešto što se kod nas na Zapadu zove egzorcizam. Mi u Bosni i Hercegovini to kažemo idem kod hodže da mi prouči rukju. I dakle kad su nam učili rukju za one koji ne znaju to je kada ti sjedneš na stolicu i prosto čovjek koji je učač Kur'ana uči (recitira) ti Kur'an na arapskom jeziku, ne dodiruje te, ništa ti ne radi, samo ti uči dakle molitve i nakon nekih sat vremena kad završi pita te kako se osjećaš i šta si osjećao ili osjećala, pita te šta sanjaš, imaš li problema sa snovima, da li te bole neki dijelovi tijela i tako neka pitanja postavlja. Nakon toga ti da pod navodnicima je li dijagnozu... **Rekli su mi znaš on (suprug) ima simptome tog sihra da mu se to stavlja u kafu.** Ja u to nisam htjela vjerovati... I otprilike nekih četiri mjeseca nakon toga u moje preduzeće je došla žena da radi... i ispostavilo se da se ona nekada davno družila u mladosti sa tom ženom koja bacila sihre na mog muža, i rekla mi je ja ih sve znam. Ona je tada sve ispričala i rekla je da je ona slučajno upala u to društvo u kojem je ta žena i njena prva rodica i njena najbolja drugarica i da se one još od vremena puberteta bave time i da ih je to naučila njihova nana i da je njihova praksa da pokušavaju da zavedu muškarce prirodnim putem na zaljublivanje, **ali ukoliko im ne uspije da im onda stavljaju menstruaciju u kafu.** Rekla je i mene su naučile, objasnile mi kako to da radim... I rekla mi je dok one njima stavljaju tu menstruaciju u kafu da tada muškarac ne vidi nikog samo nju, ne čuje nikog samo nju, nema više uopšte svoje prijatelje, svoje društvo isključivo samo njene prijatelje i njeno društvo i sav njegov novac ide njoj. (T12_KON_F_M)*

Podaci iz ovog i prethodnog istraživanja na univerzitetima pokazuju da praznovjerja ne poznaju granice, te da formalno obrazovanje nije garancija da će neko biti manje sujevjeran. Nastavnice na univerzitetima su manje sujevjerne, ali studentice i žene izvan univerziteta pokazuju znatno veći stepen sujevjerja što je indikator procesa re-tradicionalizacije i re-patrijarhalizacije koja je privlačna mladim ljudima.

Da bi se dogodila temeljitija promjena, potrebno je raditi na dekonstrukciji ustaljenih društvenih normi, praksi, vjerovanja i sujevjerja, ali i podizati svijest žena o važnosti menstrualnog zdravlja i higijene općenito.

4.4. Nesenzibilnost zdravstvenog sistema

Menstrualno zdravlje povezano je sa kulturološkim i ekonomskim faktorima, pa je važno uzeti to u obzir, jer veliki broj žena u svijetu nema adekvatne zdravstvene usluge bitne za reproduktivno zdravlje. Državne zdravstvene institucije često nemaju stručan kadar koji je specijaliziran za probleme endometrioze, sindroma policističnih jajnika, dismenoreje (bolnih menstruacija) ili menoragije (obilnih perioda), što su spominjale ispitanice, pa zbog toga odlaze na privatne klinike. Ako pri tome zdravstveno osoblje nije senzibilizirano da ponudi sve informacije, sasluša i uputi ženu na dodatne pretrage i liječenje, onda ne čudi da veliki broj njih ne ide redovno na ljekarske preglede i da imaju loša iskustva u državnim medicinskim ustanovama. U istraživanju o nasilju nad trudnicama u BiH također je pokazano da zdravstveno osoblje nije senzibilizirano i da postoji akušersko nasilje (Hrnčić, 2021, 172).

Problemi u vezi s menstrualnim zdravljem često su nedovoljno istraženi, što rezultira ograničenim opcijama liječenja i nedostatkom učinkovite medicinske pomoći. To može dovesti do toga da žene godinama pate od menstrualnih problema bez adekvatne podrške i razumijevanja liječnika koji minimiziraju i ignoriraju

probleme ili čak pogrešno dijagnosticiraju tegobe koje žene osjećaju.

Rodne norme u vezi s menstruacijom, također, mogu dovesti do nejednakog pristupa zdravstvenoj zaštiti, pri čemu se određene skupine marginaliziraju ili zanemaruju u istraživanjima ili medicinskom liječenju. U Bosni i Hercegovini su to Romkinje, žene s invaliditetom, transrodne i druge manjine. Fizičke manifestacije menstruacije, poput PMS-a (predmenstrualni sindrom) ili PM-DD-a (predmenstrualni disforični poremećaj), mogu imati ozbiljne psihičke posljedice. Međutim, ova stanja često se zanemaruju ili tretiraju kao sekundarna u odnosu na fizičke simptome.

U kvantitativnom dijelu istraživanja većina ispitanica (55,76%) izjavila je da ipak preferiraju ginekološki pregled kod ginekologinje, iako većina nema problema da odu i kod ginekologa, ako nema druge opcije, što je čest slučaj u manjim lokalnim zajednicama.

Sličan procenat (55,91%) žena imao isti stajalište o ovom pitanju i u prethodnom istraživanju.

Tabela 11. Stavovi ispitanica o senzibilnosti u zdravstvenom sistemu

	1 – apsolutno se ne slažem	2 – ne slažem se	3 – nisam sigurna	4 – slažem se	5 – apsolutno se slažem
Ginekologinje imaju manje razumijevanja za simptome menstruacije nego ginekolozi.	20,28%	23,16%	41,20%	11,17%	4,19%
Ginekolozi_ginekologinje često ne vjeruju ženama za bolne menstruacije.	19,06%	28,13%	33,69%	14,29%	4,83%
Ginekolozi_ginekologinje ne žele obaviti dodatne testove ako se žena konstantno žali na bolove jer smatraju da žene pretjeruju.	13,12%	20,28%	41,35%	18,77%	6,48%
Ginekolozi_ginekologinje često djevojkama kažu da čim rode prvo dijete prestat će bolovi.	6,92%	10,24%	37,98%	33,69%	11,17%
Ginekolozi_ginekologinje često kažu ženama da su menstrualni bolovi manji ako imaju redovne seksualne odnose.	8,63%	14,24%	57,00%	15,41%	4,73%

Mnoge žene ne žele na pregled kod ginekologa već isključivo kod ginekologinje.	5,22%	11,75%	26,77%	43,49%	12,77%
Prilikom prijema u ordinaciju zbog menstrualnih bolova/poteškoća, medicinsko osoblje (npr. sestre, tehničari) često nije senzitivno u komunikaciji.	5,70%	12,04%	47,25%	27,35%	7,65%

U manjim mjestima događa se, kao što su navele ispitanice, da imaju samo ginekologe i da, ako žele ginekologinju, moraju otići u drugi grad i utrošiti dodatna sredstva i vrijeme. To je jedan od razloga što žene ne idu na redovne preglede sve dok se ne razbole.

Tako je. Znači, najbliži nam je grad Livno, 75 kilometara u jednom pravcu. Znači to je 150 kilometara da bi ti otišao. To je trošak goriva, onda normalno ne možeš dobiti uputnicu za ginekologa, nego ideš privatno, trebaš i pregled 100 maraka platiti i to ženama, prvo s vremenom i radi prevoza i sredstava to odgađaju i tako prođe nekad i par godina dok ne dođe do nekih problema. (T38_BGRA_F_P)

Drugi razlog je stid, posebno u manjim sredinama, jer se ljudi poznaju i onda to ženama stvara nelagode kasnije u komunikaciji. Također, postoji stigma i nerazumijevanje u zajednici kako je to objasnila jedna ispitanica, zbog čega ona osjeća pritisak ako se i odluči ići redovno na preglede:

Makar u mom okruženju su svi nekako protiv toga da ako odeš kod ginekologa, kao da je to neki odmah, da si trudna ili da imaš neki veliki problem a opet, mislim da bi to trebalo da se ide češće kod ginekologa. Eto, ja lično, bila sam prošle godine jednom i nisam poslije išla. Iako bi trebala da odem. (T40_TRE_F_P)

Pa nekako, malo me stramota ako posle toga vidim tog ginekologa u gradu, mislim gledao me dole, a sutra ću trebat tipa možda popit kafu s njim, tako da draža mi je žena. (T42_BRC_F_P)

Vjerujte kod nas u bolnici evo radi rođak moj, gdje sam ja izbjegavala njega. Išla sam svojoj doktorici izvan grada. Nisam mogla, on je rođak. (T10_ORA_F_M)

Iako su menstrualni bolovi teški, ne postoji dovoljno razumijevanja za žene, pa 25,25% ispitanica smatra da ginekolozi ne žele obaviti dodatne testove ako se žena žali na menstrualne bolove jer smatraju da žene pretjeruju. Ženama se ne vjeruje i često im se kao kaže da će bolovi biti manji i da će prestati čim rodi prvo dijete, što je potvrdilo 44,86% ispitanica.

Ispitanice objašnjavaju kakva iskustva imaju kod ginekologa kada se požale na jake bolove:

Kada sam ja rekla svom ginekologu tadašnjem da imam jake bolove i da se pozovem na neka sujevjerja kada rodiš dvoje djece nećeš imati više bolove pred menstruaciju, zakaj imam jake bolove, trpim jake bolove, da li je to normalno, on je meni rekao pretjeruješ. Kada sam to isto pitanje postavila ginekologinji onda mi je ona nekako sa te naučne medicinske strane obrazložila zašto ti bolovi traju, tako dugo traju, da imam možda i genetike tu i sve. Tako da nekako osjetim kao da ima više empatije kada su u pitanju ženski ginekolozi. (T63_GRU_F_M)

Nailazimo na nerazumijevanje doktora. Bol mora biti da ti umireš od bolova da bi ti možda neko povjerovao da te boli. (T43_BRC_F_P)

Desilo mi se kod muškog ginekologa, opet kažem, jer kod nas nema ženskih. Desilo mi se da budu tako i grubi i da ne budu baš prijatni s nama lijepo da pričaju. (T47_BIJ_F_M)

I grub je bio tokom samoga pregleda. Nje mi prvi put da me liječnik pregleda. Znam kako izgleda pregled. Bio je grub. Imala sam osjećaj da svoju neku frustraciju je izživljavao na meni... Svaka žena ima drugačiji prag boli, drugačiji osjećaj i drugačiji doživljaj i pregleda, i emocionalno, i sve skupa. (T50_TOM_F_K)

Ovakav odnos ginekologa i medicinskog osoblja obeshrabruje žene da idu na redovne preglede i da se odlučuju tražiti pregled kod ginekologinje, iako ni one nisu uvijek rodno senzibilne, kako navode pojedine ispitanice. Čak se u nekim izjavama ispitanica vidi internalizirana mizoginija prema ženama i sve ono što se zamjera ginekolozima da su nesenzibilni, ginekologinje, također, pokazuju prema ženama za koje bi trebale imati više empatije jer imaju direktno iskustvo s menstruacijom za razliku od muškaraca.

Pa bila je baš jedna gruba prema meni, galami. Ako možeš pomozi, ako ne mereš, naću nekog drugog... (T14_BUZ_F_M)

*Pa ne znam. Ovo zadnje što se sjećam... bilo mi je na porođaju. Pošto porođaj je sam po sebi i težak i bolan. **Gdje je meni doktorica rekla: nije te bolilo dok si širila noge.** To je sad problem kod naših doktora. (T47_BIJ_F_M)*

Evo recimo nisam dugo išla, kažem nisam tako redovna, ali nisu medicinske sestre bile... znaju i pogrdnim nazivima zvati žene ili što si ti sad došla, ako je devet sati što si ti sad došla trebala si doći u šest pa da dobiješ broj pa da čekaš tu do dvanest na pregled... (T9_GRAD_F_M)

Poražavajući su podaci da žene ne idu redovno na preglede i da ih više od polovice idu samo kada imaju probleme. Na redovne preglede ide 47,25% ispitanica, dok 9,75% ne ide nikako, a 43% idu samo po potrebi.

Ako svake godine od karcinoma reproduktivnih organa u svijetu umre 15,77 % žena (Zhu et al., 2024), a u BiH najmanje 150 žena godišnje od karcinoma grlića materice (Matarugić, 2022), onda je ova statistika zabrinjavajuća.

Tabela 12. Frekventnost odlaska na ginekološke preglede

Koliko često idete na ginekološki pregled?	Ukupno	Postotak
Redovno, idem svake godine	969	47,25%
Ne baš tako redovno, ali se trudim da idem	520	25,35%
Idem samo po potrebi	362	17,65%
Ne idem na preglede	200	9,75%

Još jedan razlog za ovako mali procenat žena koje idu na redovne ginekološke preglede je potkapacitiranost i nedostupnost ginekoloških pregleda. Žene moraju čekati najmanje mjesec dana, a za dodatne nalaze i više, pa se većina (55,83) odlučuje ići u privatne klinike.

Tabela 13. *Preferencije zdravstvene ustanove za ginekološki pregled*

Gdje idete na ginekološki pregled?	Ukupno	Postotak
U javnu zdravstvenu ustanovu/ordinaciju	705	34,37%
U privatnu zdravstvenu ustanovu/ordinaciju	1145	55,83%
Ne idem na ginekološki pregled	201	9,80%

Ne idem, nisam baš ljubitelj. Imala sam jedno traumatično iskustvo sa ginekolozima, pa od tad čini mi se da ih izbjegavam. (T17_MO_F_K)

A znate kako kod nas, mislim ja sam se isto uvjerila lično nekako ginekolozi koji rade u državnim institucijama nemaju, mislim da oni nemaju taj osjećaj ili ne žele ili jednostavno ne shvataju, tako da ja prva biram mislim imam hvala Bogu i tu mogućnost da mogu da odem privatno pa ipak idem privatno na preglede jer se ljepše osjećam i više se posvete nekako. (T3_ZEN_F_M)

Zaključak: Rezultati istraživanja o socio-kulturnim dimenzijama menstruacije pokazuju da tabui, stigma, vjerovanja i sujevjerja koji su duboko kodirani kroz primarnu i sekundarnu socijalizaciju, a kasnije utvrđivani kroz internalizirane eufemizme, pa i mizoginiju, i dalje oblikuju odnos žena prema svom tijelu i reproduktivnom zdravlju. Ako žene odrastaju s porukama da trebaju skrivati menstruaciju, da u menstruaciji nisu sposobne pravilno rasuđivati i donositi odluke te da menstruacija može biti opasna ako se koristi u magijske svrhe, onda ne iznenađuje da se menstruacija i dalje doživljava kao nečista i potencijalno opasna.

Zbog toga, ali i zbog nesenzibilnosti zdravstvenog osoblja i cjelokupnog zdravstvenog sistema prema simptomima menstruacije – minimiziranje fizičke boli i psihičkih posljedica trpljenja boli,

žene ne vode dovoljno računa o sebi i svom tijelu. Ako im se ne vjeruje da stvarno pate i da ih boli ili ako dobivaju objašnjenja da će sve proći kada rode prvo dijete, onda im je to poruka da šute i trpe. Međutim, žene ne bi trebale i ne bi smjele trpjeti, već zahtijevati razumijevanje i adekvatne liječničke usluge te senzibilizirane pristupe koji će biti holistički i rodno osjetljivi.



5 REZULTATI ISTRAŽIVANJA O EKONOMSKIM ASPEKTIMA MENSTRUALNOG SIROMAŠTVA U BiH



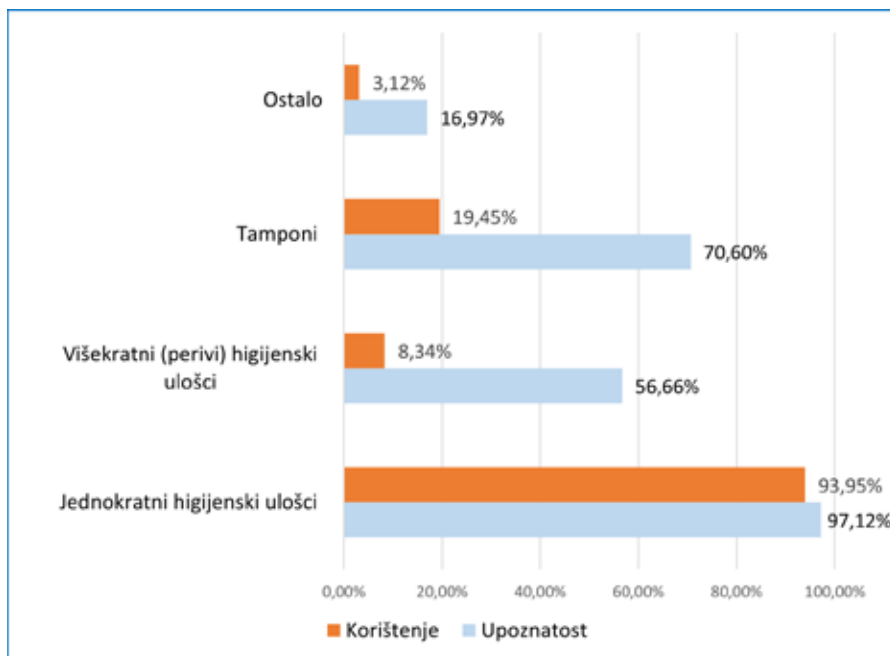
Menstrualno siromaštvo predstavlja značajan ekonomski i socijalni problem koji utječe na kvalitet života žena i djevojača, naročito u zemljama s nižim i srednjim prihodima. U Bosni i Hercegovini, gdje ekonomska nejednakost i dalje predstavlja izazov, mnoge žene suočavaju se s ograničenim pristupom osnovnim higijenskim potrepštinama zbog finansijskih poteškoća. Ovo istraživanje, provedeno na uzorku od 2051 ispitanice kroz anketu i 73 ispitanice kroz polustrukturirane intervjuje, ima za cilj da pruži dublji uvid u ekonomske aspekte menstrualnog siromaštva u Bosni i Hercegovini. Fokus istraživanja je na mjesečnim troškovima za menstrualne proizvode, pristupu kvalitetnim higijenskim potrepštinama i lijekovima za ublažavanje simptoma, kao i na utjecaju različitih nivoa prihoda i radnog statusa na izloženost situacijama koje impliciraju menstrualno siromaštvo. Nalazi iz ovog istraživanja pružaju osnovu za bolje razumijevanje ovog problema i kreiranje politika koje bi olakšale pristup higijenskim proizvodima i smanjile ekonomski teret menstrualnog siromaštva.

5.1. Vrste i korištenje higijenskih proizvoda

Rezultati istraživanja iz ankete pokazuju da su jednokratni higijenski ulošci najpoznatiji oblik menstrualnih potrepština među ispitanicama (97,12%). Višekratni (perivi) higijenski ulošci su poznati za 56,66% ispitanica, dok tampona poznaje 70,60%. Kategoriju "ostalo" (koja može uključivati alternative poput menstrualnih čašica ili drugih metoda) navodi da poznaje 16,97% ispitanica.

Ovi podaci ukazuju da su jednokratni higijenski ulošci najprepoznatljiviji menstrualni proizvod iz percepcije anketiranih žena, dok je poznavanje alternativnih proizvoda, poput višekratnih uložaka i tampona, nešto slabije (Prikaz 1). Najmanje su poznate opcije koje spadaju u kategoriju "ostalo", što može ukazivati na potrebu za većom edukacijom o alternativnim menstrualnim proizvodima.

Pored najprepoznatljivijih menstrualnih proizvoda, Prikaz 5.1.1. ilustrira i koje menstrualne potrepštine ispitanice najčešće koriste. Jednokratni higijenski ulošci su najčešće korišćeni proizvod, sa 93,95% ispitanica koje ih preferiraju. Tamponi su na drugom mjestu, sa 19,45% ispitanica koje ih redovno koriste, dok su višekratni (perivi) ulošci značajno manje zastupljeni, sa samo 8,34%. Svega 3,12% ispitanica navelo je da koristi ostale menstrualne proizvode u koje spadaju menstrualne čašice, menstrualne gacice i slično.

Prikaz 12. *Poznavanje menstrualnih proizvoda i upotreba proizvoda*

Rezultati nedvosmisleno ukazuju na izraženu upotrebu jednokratnih higijenskih uložaka. Iako su tamponi relativno poznati, njihova upotreba je značajno slabija, što može biti rezultat ličnih preferencija, cijene, dostupnosti ili kulturnih faktora. Višekratni ulošci i alternativni proizvodi koriste se rijetko, što može ukazivati na prepreke poput nedovoljne informiranosti, neadekvatne promocije ili percipirane nepraktičnosti ovih opcija.

Podaci iz Prikaza 12. ukazuju na dominantnu upotrebu jednokratnih higijenskih uložaka. Ovo može biti rezultat njihove široke dostupnosti, prihvaćenosti i jednostavnosti korištenja. Međutim, rjeđe korištenje tampona i višekratnih uložaka, uprkos relativno visokom nivou svijesti, ukazuje na potrebu za dodatnim istraživanjem faktora koji utječu na izbor menstrualnih proizvoda.

Prikaz 12. prikazuje faktore koji utječu na odluku žena o korištenju određenih menstrualnih potrepština, pri čemu su ispitanice imale mogućnost odabira više odgovora. Odgovori ukazuju na raznovrsne prioritete i brige koje žene uzimaju u obzir prilikom odabira proizvoda.

Ključni faktori odluke o kupovini menstrualnih potrepština su:

1. **Kvalitet proizvoda** (60,17%): predstavlja najvažniji faktor za najveći procenat ispitanica. Ovo pokazuje da žene prvenstveno traže pouzdane i efektivne proizvode koji ispunjavaju njihove potrebe.
2. **Obilnost krvarenja** (49,49%): drugi najčešći faktor, što ukazuje na to da žene biraju proizvode koji su prilagođeni njihovim individualnim fiziološkim potrebama i intenzitetu menstruacije.
3. **Materijal proizvoda** (51,63%): također se ističe kao značajan faktor, što implicira da žene obraćaju pažnju na sastav proizvoda, vjerovatno iz razloga povezanih s udobnošću, sigurnošću i mogućim alergijskim reakcijama.
4. **Jednostavnost upotrebe** (40,52%): važna za 40,52% ispitanica, što ukazuje na potrebu za proizvodima koji su praktični i lako primjenjivi u svakodnevnom životu.
5. **Cijena** (39,44%): također ima značajnu ulogu u donošenju odluka, što potvrđuje da ekonomski faktori utječu na izbor menstrualnih proizvoda.

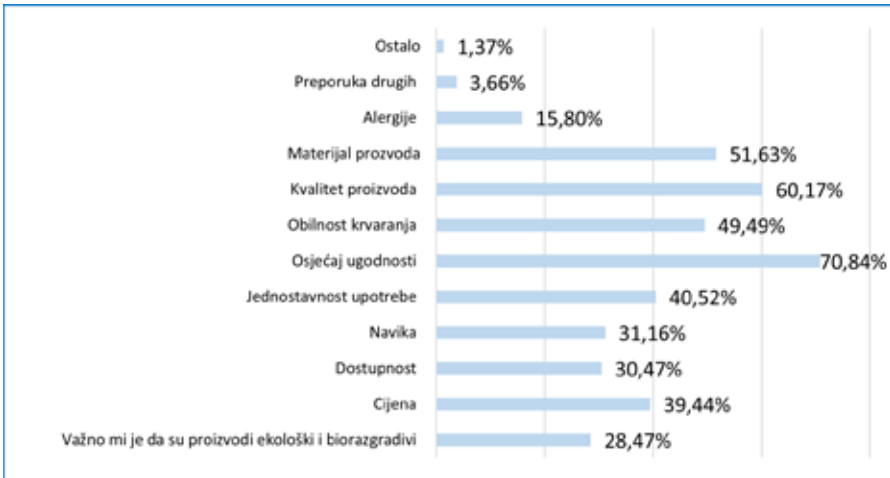
Sekundarne faktore predstavljaju:

- **Dostupnost** (30,47%) i **navika** (31,16%): faktori koji utječu na značajan broj ispitanica, što ukazuje na važnost lakoće nabavke i kontinuirane upotrebe poznatih proizvoda.
- **Ekološki i biorazgradivi proizvodi** su važni za 28,47% ispitanica, što pokazuje rastuću svijest o održivosti i utjecaju na životnu sredinu.

Manje značajni faktori prilikom kupovine su:

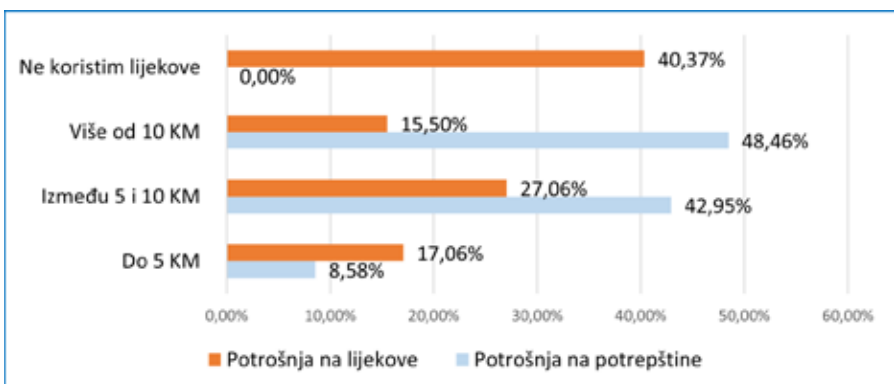
- **Osjećaj ugodnosti** (70,84%): ima nešto manji utjecaj, iako je za neke žene presudan.
- **Preporuka drugih** (3,66%) i **alergije** (15,80%): igraju manju ulogu, ali su važni za specifične grupe žena.
- Kategorija **ostalo** (1,37%) ukazuje na dodatne, manje česte faktore koji nisu navedeni u standardnoj listi.

Prikaz 13. Faktori odabira menstrualnih proizvoda



Čini se da je odluka o korištenju menstrualnih potrepština pod utjecajem brojnih faktora, pri čemu su kvalitet proizvoda, prilagođenost obilnosti krvarenja i materijal najvažniji. Cijena i praktičnost, također, igraju značajnu ulogu, dok ekološka svijest dobija na važnosti. Rezultati naglašavaju potrebu za širenjem ponude kvalitetnih, pristupačnih i održivih proizvoda kako bi se zadovoljile raznolike potrebe žena. Najveći procenat žena (48,46%) nalazi se u kategoriji s mjesečnom potrošnjom većom od 10 KM za menstrualne potrepštine. Ova grupa predstavlja gotovo polovinu ispitanica, što sugerira da je za mnoge žene pristup ovim proizvodima relativno pristupačan, ali ipak zahtijeva izdvajanje značajnih sredstava.

Prikaz 14. Visina izdvajanja za menstrualne potrepštine i lijekove protiv bolova



Također, 42,95% žena troši između 5 i 10 KM mjesečno na ove proizvode, dok manji procenat (8,58%) prijavljuje minimalne troškove od 5 KM ili manje. Nema ispitanica koje nisu dale odgovor, što ukazuje na jasno definiranu potrošnju u ovom segmentu. Jedna od sagovornica u intervjuima ukazala je na značajan ekonomski teret koji kupovina menstrualnih proizvoda predstavlja za žene tokom njihovog života, posebno kada se sagledava kumulativno kroz godine. Sagovornica koristi metaforu kupovine automobila kako bi istakla obim troškova koje četiri žene u njenom domaćinstvu snose od početka menstruacije do menopauze. Ovo poređenje stavlja naglasak na činjenicu da se potrošnja na menstrualne proizvode, iako pojedinačno skromna na mjesečnom nivou, akumulira u iznosima koji mogu značajno utjecati na kućni budžet protekom vremena:

Dakle, obzirom da menstruacija nastupi negdje u 13-toj godini, prosječno u 13-toj, pa do menopauze do 50, 55-te godine, to je znači čitava bruka potrepština. Nas četiri u kući znači ja da sam računala koliko smo mi novaca potrošili na to mislim da bi mogli kupiti sigurno nekakav auto za sve te godine i plus sad znači ovog trenutka dok ja se intervjuiram jedna je 17, jedna je 18, jedna je 24. znači one do 50-te godine će potrošiti još toliko. (T11_ORA_F_K)

Prikaz 14, također, ilustrira da značajan procenat žena (40,37%) uopće ne koristi lijekove za ublažavanje menstrualnih bolova i tegoba. Ovo može ukazivati na to da određeni broj žena nema potrebu za ovim proizvodima ili preferira alternativne metode za ublažavanje tegoba. Među onima koje koriste lijekove, najveći procenat (27,06%) troši između 5 i 10 KM mjesečno, dok 17,06% troši 5 KM ili manje.

Manji procenat (15,50%) troši više od 10 KM mjesečno na lijekove, što sugerira da je manja grupa žena suočena sa intenzivnijim bolovima koji zahtijevaju veće izdvajanje sredstava za ublažavanje simptoma. Sagovornica u intervjuu skrenula je pažnju na situacije u kojima menstrualni bolovi i povezani simptomi zahtijevaju kontinuiranu medicinsku terapiju, što predstavlja značajan finansijski teret, posebno za žene s nižim prihodima. Ovaj

narativ naglašava da troškovi često idu i značajno iznad 10 KM, što dodatno opterećuje kućni budžet:

*Pa mjesečno je 70 KM... Jedan lijek je 45 KM te antibebipi-
lule. Čak i više, jer je ovaj lijek od 45 KM 20 tableta, to nije
mjesec dana. Znači 70-90 KM mjesečno. (T59_SAR_F_M)*

Druga sagovornica navodi da pristup lijekovima ovisi o njenoj trenutnoj finansijskoj situaciji. Kada je u mogućnosti, koristi lijekove, dok se u finansijski nepovoljnim situacijama oslanja na biljne čajeve kao jeftiniju alternativu. Ovaj narativ ilustrira kako ekonomska nesigurnost utječe na mogućnost upravljanja menstrualnim bolovima, često primoravajući žene da se oslone na manje efikasne alternative:

*Više idem na lijekove jer imam obilne menstruacije. Kako
kad, nekad, kad sam u mogućnosti da sebi priuštim lijekove,
koristim lijekove. Ako nisam mogućnosti, onda gledam
da to budu neki čajevi koji su na biljnim bazama. (T13_
CAZ_F_M)*

Proizlazi da su menstrualne potrepštine neophodan mjesečni trošak za većinu žena, s tim da se najveći procenat ispitanica nalazi u srednjem ili višem rasponu potrošnje. S druge strane, značajan procenat žena ne koristi lijekove za menstrualne tegobe, dok je među onima koje ih koriste većina umjerena u potrošnji. Ovi nalazi ukazuju na razlike u potrebama i navikama žena, kao i na potencijalne finansijske izazove za dio populacije koji mora da izdvaja veća sredstva za ove proizvode.

U kontekstu većih porodica sa tri ili više žena koje redovno koriste menstrualne proizvode, ukupna izdvajanja dosežu nivo koji mnoge porodice ne mogu priuštiti. Sljedeći narativ iz intervjua ističe još jednu ključnu dimenziju problema: veliki broj žena je primoran da koristi neadekvatne higijenske potrepštine zbog nemogućnosti da pokriju troškove za osnovne higijenske proizvode. Ova praksa može negativno utjecati na zdravlje i dostojanstvo žena, dodatno produbljujući problem menstrualnog siromaštva:

Kad se to izračuna na mjesec dana pogotovo na porodicu gdje je tri i više ženskih osoba i koje su u fazi znači menstrualnog ciklusa, to je zaista fina svota izdvajanja i vjerujem da većini porodica se to ne može ni izdvojiti i ogroman je broj ženskih osoba koje se susreću sa neadekvatnim korištenjem higijenskih potrepština. (T16_VKLA_F_M)

Ispitanicama je bilo postavljeno pitanje da li bi radije koristile alternativne menstrualne potrepštine kada bi bile povoljnije. S tim u vezi, 21,60% ispitanica izjavilo je da bi radije koristile nešto drugo umjesto trenutnih menstrualnih potrepština kada bi te alternative bile povoljnije. Ovaj podatak sugerira da postoji značajna grupa žena koja je otvorena za promjenu u korist jeftinijih opcija, što može ukazivati na finansijske poteškoće ili nezadovoljstvo trenutnim proizvodima. Pored toga, 42,42% ispitanica navelo je da ne bi mijenjale trenutno korišćene menstrualne potrepštine bez obzira na cijenu. Ovo pokazuje da je za većinu žena kvalitet i pouzdanost trenutnih proizvoda važniji od potencijalne uštede. Nešto više od trećine (35,98%) odgovorilo je da nisu sigurne da li bi prešle na druge proizvode, što moguće ukazuje na neodlučnost i možda nedostatak informacija o kvalitetu, funkcionalnosti ili zdravstvenim benefitima alternativnih proizvoda. Iako značajan dio žena ne bi mijenjao trenutne proizvode, značajna grupa (21,60%) otvorena je za alternativne opcije, što naglašava potrebu za povećanjem pristupačnosti i raznovrsnosti proizvoda na tržištu. Istovremeno, visok procenat neodlučnih ispitanica ukazuje na potrebu za dodatnim informiranjem i edukacijom o alternativama koje mogu biti povoljnije, a pritom kvalitetne i pouzdane.

Sljedeći narativ iz intervjuja ilustrira izazove s kojima se suočavaju žene koje pate od obilnih menstruacija, posebno u kontekstu nedostupnosti ili neadekvatnosti standardnih menstrualnih potrepština. Zbog intenziteta krvarenja, sagovornica je bila prinuđena da koristi alternative poput pelena ("Pampers") ili velikih krpa, jer standardni ulošci nisu bili dovoljno efikasni:

Pošto sam imala obilne menstruacije više sam koristila ili pempas (op. a. Pampers) ili znala sam krpe velike stavljajući, nisam mogla uložak nikakav stavljati. (T24_TUZ_F_K)

Ova situacija ne samo da ukazuje na specifične potrebe žena s obilnim menstruacijama već i na dodatne finansijske i logističke izazove koji dolaze s pronalaženjem odgovarajućih rješenja. Upotreba alternativa, kao što su krpe, često se vezuje za žene koje nemaju pristup kvalitetnim higijenskim proizvodima, što može rezultirati smanjenjem ličnog komfora, povećanjem rizika od infekcija i narušavanjem dostojanstva.

5.2. Uvjeti za menstrualnu higijenu

Podaci iz istraživanja ukazuju na različite aspekte menstrualnog iskustva žena, uključujući higijenske uvjete kod kuće i na radnom mjestu, kao i razloge i načine reguliranja izostanaka sa posla ili fakulteta za vrijeme menstruacije. Kada je riječ o higijenskim uvjetima kod kuće, većina žena ima zadovoljavajuće uvjete za održavanje menstrualne higijene. Naime, čak 97,95% ispitanica navodi da kod kuće ima toalet u kojem u privatnosti mogu zamijeniti menstrualne potrepštine, dok njih 97,46% ima pristup sapunu, a 99,12% tekućoj vodi. Toaletni papir je dostupan za 96,98% ispitanica, dok toplu tekuću vodu kod kuće ima njih 94,88%. Ovi podaci jasno ukazuju na to da većina domaćinstava pruža adekvatne higijenske uvjete, što je ključno za očuvanje menstrualnog zdravlja.

Međutim, situacija na radnom mjestu pokazuje značajne nedostatke. Iako 71,28% žena navodi da na radnom mjestu ima pristup privatnom toaletu, dostupnost sapuna pada na 57,63%, a tekuće vode na 71,72%. Pristup toploj vodi prijavljuje tek 38,23% ispitanica, dok je mjesto za odlaganje korištenih higijenskih potrepština dostupno za 69,97% žena. Ovi podaci ukazuju na potrebu za poboljšanjem higijenskih standarda u radnim i obrazovnim okruženjima, jer nedostatak osnovnih higijenskih uvjeta može negativno utjecati na osjećaj udobnosti i sigurnosti žena tokom menstruacije.

Tokom intervjua, jedna od sagovornica osvrnula se na izazove s kojima se žene suočavaju u vezi s higijenskim uvjetima na radnom mjestu, posebno u kontekstu pravilnog odlaganja menstrualnih

potrepština. Iako je osiguran osnovni higijenski materijal poput tečnog sapuna i ubrusa, nedostatak vrećica za odlaganje korištenih uložaka stvara nepraktične i potencijalno neugodne situacije za žene:

Tečni sapun da, ubruse da ali vrećice za odlaganje ne tako da uglavnom žene ono što sam ja primjetila kad uđem u toalet taj svoj tako da kažem otpad zamotaju ili u onaj dio od novog uložka ili ako vidimo da to nije slučaj to se desi da bude zamotano u toalet papir ali primjeti se. (T30_SAR_F_M)

Njena opaska da se “primijeti” kada higijenski standardi nisu ispoštovani, oslikava i osjećaj nelagode i stigme koje ove situacije mogu izazvati. Druga sagovornica je komentirala:

U kući imam adekvatne uvjete, a na poslu se zna znači desiti bukvalno da sapuna rijetko kad da ima, dok tipa papira ima, ali kante su pretežno prepune ovaj otpada i bukvalno nemate gdje da odložite pravilno sav medicinski, da kažem medicinski otpad. (T42_BRC_F_P)

Analiza podataka iz ankete u vezi s izostajanjem s posla ili fakulteta za vrijeme menstruacije pokazuje da 59,09% žena ne izostaje, dok 12,14% navodi da izostaju rjeđe od jednog dana mjesečno. Jedan dan mjesečno izostaje 7,31% ispitanica, dok 2,93% izostaje dva dana, a 0,93% više od dva dana mjesečno. Glavni razlozi za ove izostanke jesu menstrualni bolovi, koje je prijavilo 33,93% žena, zatim umor i iscrpljenost kod 24,09%, obilno krvarenje kod 19,41% te migrene i glavobolje kod 18,87%. Rezultati ukazuju na individualne razlike u iskustvima menstruacije, pri čemu određene žene doživljavaju intenzivnije simptome koji mogu utjecati na njihovu radnu ili akademsku produktivnost. Tokom intervjua, tematika bolnih menstruacija često je citirana:

Kćerka je imala takve (op. a. menstruacije) da nije mogla prisustvovati predavanjima jer je, desilo joj se, otišla je u toalet i pala je u nesvijest od bolova, od silnih bolova iznijeli su je iz toaleta. Znači ona definitivno i dan danas evo baš sam se neki dan čula s njom kad mi kaže ja ne znam šta se dešava, ja sam mislila kad se porodim da će se to stabilizirati kod mene mama još jače, još više. (T10_ORA_F_M)

Bilo je situacija znači kad zbog obilnih zaista krvarenja ili dugotrajnih sam morala ili napustiti posao ili u krajnjem slučaju nikako da odem na posao. (T16_VKLA_F_M)

Ovi narativi ilustriraju da intenzivni menstrualni simptomi nisu samo zdravstveni problem, već i značajan društveni i ekonomski izazov. Oni često zahtijevaju prilagođavanje radnih i obrazovnih okruženja kako bi se ženama omogućilo da zadrže produktivnost i kvalitet života. Navedeni primjeri ističu potrebu za većom senzibilizacijom društva, boljim zdravstvenim politikama i osiguravanjem podrške ženama koje pate od ozbiljnih menstrualnih tegoba i menstrualnih poremećaja.

Načini reguliranja izostanaka, također, variraju. Anketa je pokazala da slobodne dane koristi 10,82% žena, dok 8,43% koristi bolovanje, a 3,41% godišnji odmor. Mogućnost rada od kuće koristi 9,31% ispitanica, dok se 12,63% dogovara s poslodavcima ili profesorima, a 10,82% s kolegicama i kolegama. Ovi podaci naglašavaju potrebu za većom fleksibilnošću i razumijevanjem u radnim i akademskim okruženjima kako bi se ženama omogućilo da bez stresa i stigme upravljaju svojim menstrualnim tegobama.

Rezultati iz ankete pokazuju da, iako su higijenski uvjeti kod kuće zadovoljavajući, na radnim mjestima i obrazovnim institucijama postoji značajan prostor za unapređenje. Menstrualni simptomi poput bolova, umora i obilnog krvarenja često ometaju radnu i akademsku rutinu žena, što ukazuje na potrebu za većom podrškom i boljim politikama koje će omogućiti ženama da se osjećaju sigurno i zbrinuto tokom menstruacije. Menstrualno zdravlje nije samo zdravstveno pitanje, već i šire društveno-ekonomsko pitanje koje zahtijeva sveobuhvatnu podršku i sistemske promjene.

5.3. Radni status, visina prihoda i izloženost menstrualnom siromaštvu

Anketni upitnik sadržavao je pitanja sa izjavama koje impliciraju situacije menstrualnog siromaštava, kao što su posuđivanje menstrualnih proizvoda, improvizacija sa krpama i drugim materijalima, nemogućnost kupovine lijekova za menstrualne bolove i tegobe, prolongirana upotreba proizvoda zbog nemogućnosti zamjene novim, nedovoljne menstrualne potrepštine za bolju menstrualnu higijenu, kao i kupovina manje kvalitetnih proizvoda zbog cijene. U nastavku, slijede rezultati sa odgovorima ispitanica za navedene tvrdnje s fokusom na radni status, visinu prihoda domaćinstva i ličnog prihoda.

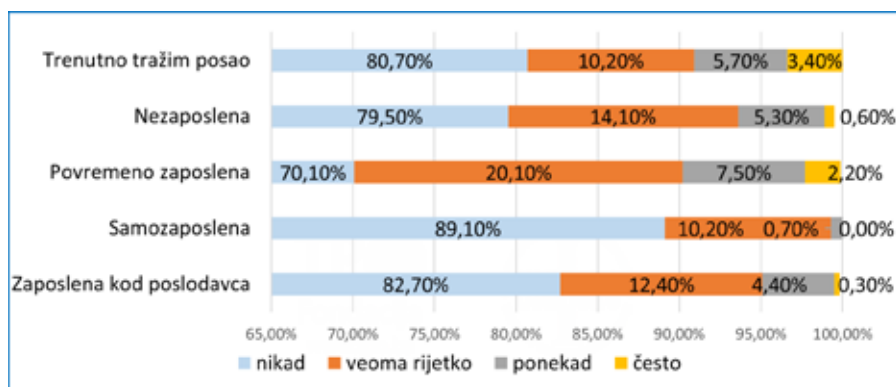
UNIGEM

5.3.1. Posuđivanje menstrualnih potrepština

Radni status i pristupačnost menstrualnih potrepština: Rezultati iz ankete pokazali su da postoji **statistički značajna razlika u pristupu menstrualnim potrepštinama u ovisnosti o radnom statusu žene**. Naime, žene koje su zaposlene kod poslodavca, kao i one koje su samozaposlene, imaju najmanje poteškoća u pristupu menstrualnim potrepštinama. Čak 82,7% zaposlenih i 89,1% samozaposlenih žena nikada nije moralo posuđivati ove proizvode. To ukazuje na važnost redovnih i stabilnih prihoda koji omogućavaju pristup osnovnim higijenskim potrebama. Kod ovih grupa, tek manji procenat (17,3% zaposlenih i 10,9% samozaposlenih) povremeno prijavljuje poteškoće sa pristupom potrepštinama, što dodatno potvrđuje da ekonomska stabilnost igra ključnu ulogu. Povremeno zaposlene žene suočavaju se s izrazito nepovoljnim uvjetima koji direktno utječu na njihovu sposobnost da priušte osnovne higijenske potrepštine. Gotovo trećina žena u ovoj grupi (29,9%) prijavljuje da povremeno ima poteškoća i posuđuje proizvode, od kojih 7,5% navodi da su to

situacije koje se dešavaju ponekad, a 2,2% navodi da često mora posuđivati menstrualne proizvode. Ovaj podatak ukazuje na to da **neredovni i nepredvidivi prihodi predstavljaju značajnu prepreku za osiguranje osnovnih potreba.**

Prikaz 15. Posuđivanje menstrualnih potrepština jer ih ne mogu priuštiti (u ovisnosti o radnom statusu)



* $p < 0,000$

Nezaposlene žene su, također, u ranjivom položaju. Njih 20,5% prijavljuje povremene poteškoće u pristupu menstrualnim potrepštinama, što dodatno potvrđuje ključnu ulogu stabilnih prihoda u borbi protiv menstrualnog siromaštva. Situacija je dodatno složena za žene koje aktivno traže posao. Iako većina njih (80,7%) izjavljuje da nemaju problema s pristupom higijenskim potrepštinama i da nema potrebe da ih posuđuju, preostalih 19,3% navodi da se suočavaju s poteškoćama, pri čemu 5,7% ponekad, a 3,4% često nema pristup menstrualnim proizvodima pa ih mora posuđivati.

Ovi podaci reflektiraju izazove koje žene prolaze tokom tranzicije između zaposlenja, što povećava njihovu ranjivost i rizik od menstrualnog siromaštva.

Analiza podataka iz ankete pokazuje da menstrualno siromaštvo nije samo pitanje zdravstvene zaštite, već i ozbiljan ekonomski problem. Žene s povremenim ili nestabilnim приходima, kao i nezaposlene, spadaju u najugroženije kategorije.

Stabilni prihodi, s druge strane, omogućavaju ženama da osiguraju osnovne higijenske potrebe bez većih prepreka, čime se značajno smanjuje rizik od menstrualnog siromaštva.

Visina prihoda i pristup menstrualnim potrepštinama:

Analiza podataka o povezanosti prosječnih mjesečnih prihoda domaćinstava i učestalosti situacija u kojima žene moraju posuđivati menstrualne potrepštine ukazuje na snažan ekonomski aspekt ovog problema.

Podaci pokazuju da se učestalost menstrualnog siromaštva smanjuje s rastom prihoda, što potvrđuje da ekonomska stabilnost igra ključnu ulogu u njegovom prevazilaženju.

Situacija u domaćinstvima s prihodima manjim od 500 KM posebno je zabrinjavajuća. Skoro 41% žena iz ove grupe povremeno se suočava s nemogućnosti da priušti menstrualne potrepštine, dok 3,7% redovno ima ovaj problem. Ove žene se često oslanjaju na pomoć prijateljica ili drugih osoba, što dodatno ističe njihovu ekonomsku ranjivost i ovisnost o drugima.

Slična, ali nešto manje ozbiljna situacija, primjećuje se među ženama iz domaćinstava s prihodima između 500 i 999 KM. U ovoj grupi, trećina žena povremeno prijavljuje poteškoće u pristupu menstrualnim potrepštinama. Iako je stanje bolje nego kod žena s najnižim prihodima, ekonomski pritisak ostaje značajan, a ove žene često balansiraju između osnovnih potreba i ograničenih finansijskih sredstava.

Trend smanjenja učestalosti situacija koje impliciraju menstrualno siromaštvo postaje vidljiv s rastom prihoda.

U domaćinstvima s prihodima između 1000 i 1499 KM, većina žena (73,7%) nikada nije morala posuđivati menstrualne potrepštine. Ipak, 26,3% žena i dalje povremeno ima poteškoće, što

ukazuje na to da ni srednji prihodi ne garantuju potpunu ekonomsku sigurnost.

Još bolja situacija primjećuje se u domaćinstvima s prihodima između 1500 i 1999 KM, gdje 79,1% žena nema problema s pristupom menstrualnim proizvodima. Međutim, čak i u ovoj grupi, 20,9% žena povremeno prijavljuje poteškoće, što sugerira da se problem menstrualnog siromaštva ne može u potpunosti eliminirati bez dodatne sistemske podrške i ekonomske stabilnosti.

Ova analiza jasno pokazuje kako su najugroženije žene iz domaćinstava s najnižim prihodima, dok povećanje primanja smanjuje, ali ne i potpuno eliminira, problem menstrualnog siromaštva.

Analiza podataka o menstrualnom siromaštvu u domaćinstvima s prihodima između 2000 i 2499 KM pokazuje značajno smanjenje ovog problema. Većina žena (85,4%) iz ove grupe nikada nije morala posuđivati menstrualne potrepštine, dok je samo 14,6% povremeno prijavilo poteškoće. Još povoljnija situacija zabilježena je kod žena iz domaćinstava s prihodima iznad 2500 KM, gdje čak 88,6% nikada nije imalo problema, a samo mali procenat povremeno doživljava poteškoće.

**Tabela 14. Posuđivanje menstrualnih potrepština jer ih ne mogu priuštiti
(u ovisnosti o visini prihoda domaćinstva)**

	Prosječni mjesečni prihodi domaćinstva*						Total
	Manji od 500 KM	Između 500 i 999 KM	Između 1000 i 1499 KM	Između 1500 i 1999 KM	Između 2000 i 2499 KM	Preko 2500 KM	
nikad	16	108	250	287	322	693	1676
	59.3%	66.3%	73.7%	79.1%	85.4%	88.6%	81.7%
veoma ri- jetko	6	30	63	55	43	69	266
	22.2%	18.4%	18.6%	15.2%	11.4%	8.8%	13.0%
ponekad	4	21	20	19	11	18	93
	14.8%	12.9%	5.9%	5.2%	2.9%	2.3%	4.5%
često	0	3	5	1	1	2	12
	0.0%	1.8%	1.5%	.3%	.3%	.3%	.6%
uvijek	1	1	1	1	0	0	4
	3.7%	.6%	.3%	.3%	0.0%	0.0%	.2%
	27	163	339	363	377	782	2051
	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

* $p < 0,000$

Ovi podaci jasno naglašavaju socijalnu nejednakost u pristupu osnovnim higijenskim potrepštinama.

Dok žene iz imućnijih domaćinstava gotovo uopšte ne prijavljuju menstrualno siromaštvo, situacija je drugačija za žene iz domaćinstava s nižim primanjima. Najveći teret nose žene iz domaćinstava s prihodima manjim od 1000 KM, gdje značajan broj njih mora tražiti pomoć kako bi zadovoljile osnovne higijenske potrebe.

Rezultati ukazuju na hitnu potrebu za konkretnim socijalnim politikama i intervencijama koje bi direktno smanjile menstrualno siromaštvo. Mjere poput subvencioniranja menstrualnih proizvoda ili osiguravanja besplatnog pristupa tim potrepštinama za ekonomski najugroženije grupe mogle bi značajno unaprijediti kvalitet života žena i omogućiti im dostojanstven pristup higijenskim potrepštinama. Uz to, neophodno je raditi na podizanju svijesti o ovom problemu kako bi se smanjila stigma i unaprijedila podrška ženama koje se suočavaju s menstrualnim siromaštvom. Sistemska rješenja i edukacija javnosti ključni su koraci ka stvaranju pravednijeg društva.

Tabela 15. Posuđivanje menstrualnih potrepština jer ih ne mogu priuštiti (u ovisnosti o visini ličnih prihoda ispitanice)

	Lični mjesečni prihod*						Total
	Manji od 500 KM	Između 500 i 999 KM	Između 1000 i 1499 KM	Između 1500 i 1999 KM	Između 2000 i 2499 KM	Preko 2500 KM	
nikad	279	268	398	353	193	185	1676
	76.2%	76.1%	81.4%	87.8%	86.9%	84.1%	81.7%
veoma rijetko	60	58	61	37	24	26	266
	16.4%	16.5%	12.5%	9.2%	10.8%	11.8%	13.0%
ponekad	18	25	27	11	4	8	93
	4.9%	7.1%	5.5%	2.7%	1.8%	3.6%	4.5%
često	7	1	2	0	1	1	12
	1.9%	.3%	.4%	0.0%	.5%	.5%	.6%
uvijek	2	0	1	1	0	0	4
	.5%	0.0%	.2%	.2%	0.0%	0.0%	.2%
	366	352	489	402	222	220	2051
	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

*p<0,000

Iz obje tabele jasno se vidi da prihodi, kako domaćinstva tako i lični, igraju ključnu ulogu u tome koliko su žene pogođene menstrualnim siromaštvom.

Ključna sličnost u rezultatima je da s povećanjem prihoda – bilo ličnih ili ukupnih prihoda domaćinstva – učestalost situacija u kojima žene moraju posuđivati menstrualne potrepštine značajno opada.

Kod žena iz domaćinstava s prihodom manjim od 500 KM, čak 40,7% prijavljuje povremene ili česte poteškoće s nabavkom menstrualnih potrepština. Slično, žene s ličnim prihodima manjim od 500 KM suočavaju se s gotovo istim nivoom problema – 23,8% njih ima poteškoće barem povremeno. Žene koje žive u domaćinstvima s niskim prihodima često imaju i niske lične prihode, što dodatno smanjuje njihove mogućnosti da zadovolje osnovne potrebe.

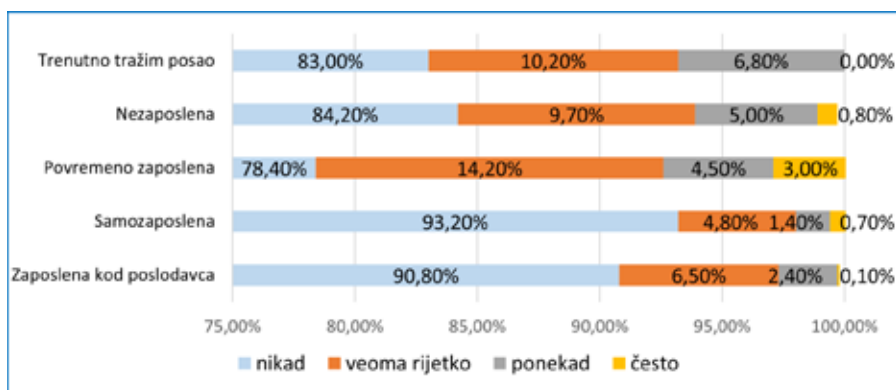
S povećanjem prihoda domaćinstva i ličnih prihoda, primjetan je trend smanjenja menstrualnog siromaštva. Naprimjer, kod domaćinstava s prihodima između 1000 i 1499 KM, 73,7% žena nema problema, dok je kod žena s ličnim prihodima u istom rasponu taj procenat još veći – 81,4%. Slično, kod domaćinstava s prihodima preko 2000 KM, problem gotovo nestaje: 89,9% žena iz ovih domaćinstava nikada nije moralo posuđivati menstrualne potrepštine, dok 86,9% žena s ličnim prihodima u ovom rasponu prijavljuje isto.

Jedna zanimljiva razlika u ovim podacima jeste da žene iz domaćinstava s višim prihodima nešto rjeđe prijavljuju probleme nego one s visokim ličnim prihodima. Ovo može ukazivati na to da kolektivni ekonomski status domaćinstva pruža veću finansijsku sigurnost, čak i ako lični prihodi žene nisu visoki. Naprimjer, žena s nižim ličnim primanjima može imati manji rizik od menstrualnog siromaštva ako živi u domaćinstvu s visokim ukupnim prihodima.

5.3.2. Improvizacija i alternative menstrualnim potrepštinama

Radni status i improvizacija: Kod žena zaposlenih kod poslodavca, 90,8% nikada nije moralo improvizirati menstrualne potrepštine, što ukazuje na relativno stabilan pristup osnovnim higijenskim potrebama. Veoma rijetko problem prijavljuje 6,5%, dok 2,4% ponekad koristi alternativne materijale. Često ili uvijek to doživljava samo 0,3% žena. Iako je većina zaposlenih žena zaštićena od menstrualnog siromaštva, činjenica da 9,2% povremeno ima poteškoće ukazuje na to da stabilna zaposlenost ne garantira potpuno eliminiranje problema. Ove žene mogu imati dodatne finansijske obaveze ili visoke troškove života koji smanjuju njihovu sposobnost da redovno kupuju menstrualne proizvode.

Prikaz 16. Učestalost improvizacije i korištenja alternativnih rješenja (npr. toaletni papir, komad tkanine) u ovisnosti o radnom statusu



* $p < 0,000$

Kod samozaposlenih žena, čak 93,2% nikada nije moralo improvizirati, što je najbolji rezultat među svim grupama. Veoma rijetko poteškoće ima 4,8%, dok 1,4% ponekad prijavljuje problem. Niko iz ove grupe ne navodi česte ili stalne poteškoće.

Veći stepen finansijske kontrole i fleksibilnost u samozaposlenju vjerovatno doprinose niskoj učestalosti menstrualnog siromaštva.

Međutim, 6,8% žena koje povremeno prijavljuju poteškoće možda imaju nepredvidive prihode ili prioritiziraju druge troškove.

Povremeno zaposlene žene suočavaju se s većim izazovima: 78,4% nikada ne improvizira, dok 14,2% to čini veoma rijetko. Međutim, 4,5% ponekad mora koristiti alternativne materijale, a zabrinjavajuće je da 3% često prijavljuje problem. Ova grupa suočava se s najvećim rizikom zbog nesigurnih i neredovnih prihoda. Njihova nesigurna ekonomska situacija direktno utječe na pristup osnovnim potrebama. Činjenica da je čak 7,5% žena iz ove grupe u rizičnoj situaciji ukazuje na potrebu za ciljanim socijalnim politikama.

Nezaposlene žene imaju nešto bolju situaciju od povremeno zaposlenih: 84,2% nikada ne improvizira, dok 9,7% to čini veoma rijetko. Ponekad poteškoće ima 5%, dok 0,8% često improvizira. Jedna žena (0,3%) prijavljuje da uvijek koristi alternativne materijale. Ova grupa, iako finansijski najugroženija, može se osloniti na socijalnu podršku ili pomoć porodice. Međutim, činjenica da više od 15% žena povremeno ili često improvizira naglašava neophodnost direktne pomoći nezaposlenim ženama u vidu besplatnih higijenskih potrepština.

Žene koje trenutno traže posao imaju slične izazove: 83% nikada ne improvizira, dok 10,2% to čini veoma rijetko, a 6,8% ponekad. Nijedna žena iz ove grupe ne prijavljuje česte ili stalne poteškoće. Žene u tranziciji između zaposlenja suočavaju se s poteškoćama, pri čemu 17% prijavljuje određenu učestalost problema. Ove žene su često u finansijski neizvjesnoj situaciji, pa je potrebno osigurati podršku u ovom prelaznom periodu.

Visina prihoda i improvizacija: Usporedba podataka o prosječnim prihodima domaćinstva i ličnim prihodima žena pruža dubok uvid u kompleksnost menstrualnog siromaštva i njegovu povezanost s ekonomskom situacijom. U domaćinstvima s prihodima manjim od 500 KM, 74,1% žena nikada nije moralo improvizirati menstrualne potrepštine, dok je 25,9% povremeno prijavilo poteškoće (od toga 14,8% veoma rijetko, a 11,1% ponekad). U paralelnoj grupi prema ličnim prihodima, rezultati su nešto povoljniji: 81,1% žena nikada nije imalo poteškoće, dok je 18,9% povremeno moralo posegnuti za alternativnim rješenjima

(10,9% veoma rijetko, a 6,3% ponekad).

Ovi podaci otkrivaju značajnu razliku između utjecaja ličnih i ukupnih prihoda domaćinstva. Iako su obje grupe ekonomski ranjive, žene iz domaćinstava s nižim ukupnim prihodima češće prijavljuju poteškoće u pristupu menstrualnim potrepštinama nego žene s niskim ličnim prihodima.

Ova razlika sugerira da kolektivna ekonomska situacija domaćinstva može dodatno opteretiti pristup osnovnim higijenskim potrebama, naglašavajući važnost ciljane podrške najugroženijim domaćinstvima.

Tabela 16. Učestalost improvizacije i korištenja alternativnih rješenja (npr. toaletni papir, komad tkanine) u ovisnosti o prosječnom prihodu domaćinstva

	Prosječni mjesečni prihodi domaćinstva*						Total
	M a n j i od 500 KM	Između 500 i 999 KM	Između 1000 i 1499 KM	Između 1500 i 1999 KM	Između 2000 i 2499 KM	P r e k o 2 5 0 0 KM	
nikad	20	116	275	311	354	743	1819
	74.1%	71.2%	81.1%	85.7%	93.9%	95.0%	88.7%
v e o m a rijetko	4	26	39	36	20	31	156
	14.8%	16.0%	11.5%	9.9%	5.3%	4.0%	7.6%
ponekad	3	16	20	15	2	8	64
	11.1%	9.8%	5.9%	4.1%	.5%	1.0%	3.1%
često	0	4	5	0	0	0	9
	0.0%	2.5%	1.5%	0.0%	0.0%	0.0%	.4%
uvijek	0	1	0	1	1	0	3
	0.0%	.6%	0.0%	.3%	.3%	0.0%	.1%
	27	163	339	363	377	782	2051
	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

*p<0,000

U domaćinstvima s prihodima između 1000 i 1499 KM, 81,5% žena nikada nije moralo improvizirati menstrualne potrepštine, dok 18,5% povremeno prijavljuje poteškoće (od toga 9,8% veoma rijetko, 5,9% ponekad, a 2,5% često). Kada se analiziraju žene s ličnim prihodima u istom rasponu, situacija je povoljnija: čak 90% njih nikada nije imalo potrebe za improvizacijom, dok samo 10% povremeno prijavljuje poteškoće (6,7% veoma rijetko, a 3,1% ponekad).

Ovi podaci jasno pokazuju da žene s višim ličnim prihodima rjeđe nailaze na probleme u odnosu na one koje ovise isključivo o ukupnim prihodima domaćinstva.

Ovo sugerira da lični prihod ima značajniji i neposredniji utjecaj na pristup higijenskim potrepštinama, pružajući veću ekonomsku autonomiju i sigurnost u zadovoljenju osnovnih potreba.

Tabela 17. Učestalost improvizacije i korištenja alternativnih rješenja (npr. toaletni papir, komad tkanine) u ovisnosti o prosječnom ličnom prihodu ispitanica

	Lični mjesečni prihod*						Total
	Manji od 500 KM	Između 500 i 999 KM	Između 1000 i 1499 KM	Između 1500 i 1999 KM	Između 2000 i 2499 KM	Preko 2500 KM	
nikad	297	281	440	380	208	213	1819
	81.1%	79.8%	90.0%	94.5%	93.7%	96.8%	88.7%
veoma rijetko	40	46	33	17	13	7	156
	10.9%	13.1%	6.7%	4.2%	5.9%	3.2%	7.6%
ponekad	23	22	15	4	0	0	64
	6.3%	6.3%	3.1%	1.0%	0.0%	0.0%	3.1%
često	5	3	1	0	0	0	9
	1.4%	.9%	.2%	0.0%	0.0%	0.0%	.4%
uvijek	1	0	0	1	1	0	3
	.3%	0.0%	0.0%	.2%	.5%	0.0%	.1%
	366	352	489	402	222	220	2051
	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

*p<0,000

U domaćinstvima s visokim prihodima, iznad 2500 KM, čak 95% žena nikada ne improvizira menstrualne potrepštine, dok 5% povremeno prijavljuje poteškoće (od toga 4% veoma rijetko, a 1% ponekad). Situacija je još povoljnija kod žena s visokim ličnim prihodima, gdje 96,8% nikada ne improvizira, a samo 3,2% povremeno nailazi na poteškoće (2% veoma rijetko, a 1,2% ponekad).

Ovi rezultati jasno pokazuju da je menstrualno siromaštvo gotovo u potpunosti eliminirano u grupama s visokim prihodima, bilo da se radi o prihodima domaćinstva ili ličnim primanjima. Ipak, žene s visokim ličnim prihodima uživaju još veću sigurnost, što naglašava ključnu ulogu ekonomske autonomije u prevazilaženju menstrualnog siromaštva.

5.3.3. Pristupačnost lijekova za menstrualne bolove i tegobe

Radni status i pristupačnost lijekova: Kod žena zaposlenih kod poslodavca, 88% nikada nije imalo problema sa pristupom lijekovima za menstrualne tegobe, što ukazuje na stabilan pristup osnovnim medicinskim potrebama. Ipak, 7,5% navodi da rijetko nailazi na poteškoće, dok 3,8% ponekad ima problema s kupovinom lijekova. Manji procenat, 0,5% često, a 0,2% uvijek prijavljuje ovakve poteškoće. Iako većina zaposlenih žena ima osiguranu ekonomsku stabilnost, sporadični problemi upućuju na mogućnost postojanja dodatnih finansijskih pritisaka ili neočekivanih troškova.

Samozaposlene žene nalaze se u sličnom položaju – 89,1% nikada nije imalo problema s pristupom lijekovima, dok 8,2% navodi da to doživljava veoma rijetko, a 2% ponekad ima poteškoće. Samo 0,7% često prijavljuje problem, dok niko nije naveo da se to događa uvijek. Ova grupa uživa nešto povoljniji položaj od zaposlenih kod poslodavca, vjerovatno zahvaljujući većoj kontroli nad vlastitim finansijama. Ipak, povremene poteškoće ukazuju na moguće oscilacije u prihodima. Kod povremeno zaposlenih žena, situacija je znatno teža: 67,2% nikada nije imalo problema,

ali čak 18,7% navodi da se poteškoće javljaju veoma rijetko, dok 11,2% ponekad ima problema. Dodatno, 1,5% često, a još 1,5% uvijek prijavljuje nemogućnost nabavke lijekova. Ova grupa žena suočava se s najvećim rizikom od menstrualnog siromaštva, što je direktna posljedica neredovnih i nesigurnih prihoda, koji značajno utječu na njihovu mogućnost da zadovolje osnovne zdravstvene potrebe.

Tabela 18. Učestalost problema pristupa lijekovima za ublažavanje menstrualnih bolova u ovisnosti o radnom statusu

	Radni status*					Total
	Zaposlena kod poslodavca	Samo-zaposlena	Povremeno zaposlena	Ne-zaposlena	Trenutno tražim posao	
nikad	1163	131	90	270	68	1722
	88.0%	89.1%	67.2%	74.8%	77.3%	84.0%
veoma rijetko	99	12	25	47	11	194
	7.5%	8.2%	18.7%	13.0%	12.5%	9.5%
ponekad	50	3	15	31	7	106
	3.8%	2.0%	11.2%	8.6%	8.0%	5.2%
često	6	1	2	7	2	18
	.5%	.7%	1.5%	1.9%	2.3%	.9%
uvijek	3	0	2	6	0	11
	.2%	0.0%	1.5%	1.7%	0.0%	.5%
	1321	147	134	361	88	2051
	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

* $p < 0,000$

Među nezaposlenim ženama, 74,8% nikada nije imalo problema s nabavkom lijekova za menstrualne tegobe, dok 13% navodi da se s poteškoćama susreću veoma rijetko. Dodatno, 8,6% povremeno prijavljuje probleme, dok 1,9% često, a 1,7% uvijek imaju poteškoće u nabavci potrebnih lijekova.

Ovi podaci jasno ukazuju na to da nezaposlene žene čine jednu od najranjivijih grupa, budući da se više od četvrtine suočava s povremenim ili stalnim izazovima u pristupu osnovnim medicinskim potrebama.

Žene koje trenutno traže posao nalaze se u nešto boljoj situaciji. Njih 77,3% nikada nije imalo problema, dok 12,5% prijavljuje poteškoće veoma rijetko, a 8% ponekad. Samo 2,3% žena često ima problema s nabavkom lijekova, a nijedna nije prijavila da su takve poteškoće stalne.

Iako su žene koje traže posao u sličnom položaju kao nezaposlene žene, njihova situacija je nešto povoljnija, vjerovatno zbog očekivanja buduće finansijske stabilnosti kroz zaposlenje.

Ovi podaci ukazuju na važnost ekonomskog osnaživanja kako bi se smanjio rizik od menstrualnog siromaštva među ovim skupinama.

Visina prihoda i pristupačnost lijekova: Kod žena iz domaćinstava s prihodima manjim od 500 KM, samo 55,6% nikada nije imalo problem, dok čak 44,4% povremeno ili često prijavljuje poteškoće. S druge strane, 73,2% žena s ličnim prihodima manjim od 500 KM nema problema, što ponovo potvrđuje raniju konstataciju da je lični prihod važan faktor u smanjenju rizika od menstrualnog siromaštva. Sličan obrazac vidi se i kod domaćinstava s prihodima između 500 i 999 KM, gdje 53,4% žena nikada nema problema, dok 46,6% povremeno prijavljuje poteškoće. Kod žena s ličnim prihodima u ovom rasponu, situacija je nešto bolja, jer 70,5% nikada ne prijavljuje probleme.

Kako se prihodi povećavaju, učestalost problema s pristupom lijekovima za ublažavanje menstrualnih bolova značajno opada.

U domaćinstvima s prihodima između 1000 i 1499 KM, 73,7% žena nema poteškoća, dok 26,3% povremeno prijavljuje probleme. Kod žena s ličnim prihodima u istom rasponu, situacija je još povoljnija: 83,8% njih nikada ne prijavljuje poteškoće, što ukazuje da lični prihod dodatno smanjuje rizik od menstrualnog siromaštva. Ovaj pozitivan trend nastavlja se u višim prihodovnim kategorijama.

Tabela 19. Učestalost problema pristupa lijekovima za ublažavanje menstrualnih bolova u ovisnosti o prosječnim prihodima domaćinstva

	Prosječni mjesečni prihodi domaćinstva*						Total
	Manji od 500 KM	Između 500 i 999 KM	Između 1000 i 1499 KM	Između 1500 i 1999 KM	Između 2000 i 2499 KM	Preko 2500 KM	
nikad	15	87	250	294	339	737	1722
	55.6%	53.4%	73.7%	81.0%	89.9%	94.2%	84.0%
veoma rijetko	6	40	44	44	26	34	194
	22.2%	24.5%	13.0%	12.1%	6.9%	4.3%	9.5%
ponekad	3	26	36	21	10	10	106
	11.1%	16.0%	10.6%	5.8%	2.7%	1.3%	5.2%
često	3	6	4	2	2	1	18
	11.1%	3.7%	1.2%	.6%	.5%	.1%	.9%
uvijek	0	4	5	2	0	0	11
	0.0%	2.5%	1.5%	.6%	0.0%	0.0%	.5%
	27	163	339	363	377	782	2051
	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

* $p < 0,000$

U domaćinstvima s prihodima između 1500 i 1999 KM, 81% žena nema problema s pristupom lijekovima, dok kod žena s ličnim prihodima u ovom rasponu čak 93,8% nema poteškoća. Razlike postaju najočiglednije u najvišim prihodnim kategorijama. U domaćinstvima s prihodima preko 2500 KM, 94,2% žena nikada nema problema, dok među ženama s ličnim prihodima u istom rasponu taj procenat raste na 96,8%. Čini se da lični prihodi imaju ključnu ulogu u smanjenju menstrualnog siromaštva, čak i u domaćinstvima koja već imaju visoke ukupne prihode.

Najugroženije grupe su žene iz domaćinstava s prihodima manjim od 1000 KM i one s ličnim prihodima manjim od 500 KM, koje prijavljuju najveću učestalost poteškoća, kako povremenih tako i čestih. Suprotno tome, žene s višim ličnim prihodima, čak i ako dolaze iz domaćinstava s nižim ukupnim prihodima, imaju manju učestalost problema.

Proizlazi da lična ekonomska neovisnost igra ključnu ulogu u borbi protiv menstrualnog siromaštva i osiguravanju pristupa osnovnim zdravstvenim potrebama.

Tabela 20. Učestalost problema pristupa lijekovima za ublažavanje menstrualnih bolova u ovisnosti o prosječnim ličnim prihodima ispitanica

	Lični mjesečni prihod*						Total
	Manji od 500 KM	Između 500 i 999 KM	Između 1000 i 1499 KM	Između 1500 i 1999 KM	Između 2000 i 2499 KM	Preko 2500 KM	
nikad	268	248	410	377	206	213	1722
	73.2%	70.5%	83.8%	93.8%	92.8%	96.8%	84.0%
veoma rijetko	54	56	49	18	12	5	194
	14.8%	15.9%	10.0%	4.5%	5.4%	2.3%	9.5%
ponekad	30	37	28	6	3	2	106
	8.2%	10.5%	5.7%	1.5%	1.4%	.9%	5.2%
često	10	6	1	0	1	0	18
	2.7%	1.7%	.2%	0.0%	.5%	0.0%	.9%
uvijek	4	5	1	1	0	0	11
	1.1%	1.4%	.2%	.2%	0.0%	0.0%	.5%
	366	352	489	402	222	220	2051
	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

* $p < 0,000$

Iz podataka proizlazi da su neophodne intervencije koje bi uključivale povećanje ličnih prihoda žena, kao i subvencioniranje osnovnih higijenskih potrepština za žene iz domaćinstava s nižim prihodima. Povećanje ekonomske stabilnosti na individualnom nivou ključno je za smanjenje menstrualnog siromaštva i osiguranje jednakog pristupa osnovnim zdravstvenim potrebama za sve žene.

5.3.4. Prolongirana upotreba menstrualnih proizvoda

Radni status i prolongirana upotreba: Među ženama zaposlenim kod poslodavca, 86,7% nikada nije moralo koristiti menstrualni proizvod duže od 6 sati zbog nemogućnosti da priušte nove potrepštine, 9,8% navodi da se to dešava veoma rijetko, dok 2,8% ponekad ima ovaj problem. Samo 0,6% često i 0,2% uvijek prijavljuje ovakve situacije. Većina žena s ovim statusom

ima stabilan pristup menstrualnim potrebštinama, ali manji broj njih povremeno osjeća finansijski pritisak koji utječe na higijenske navike. Kod samozaposlenih žena, 88,4% nikada nije imalo problem s produžavanjem upotrebe menstrualnih proizvoda, dok 8,2% navodi da to veoma rijetko doživljava. Povremene poteškoće prijavljuje 3,4% žena, dok nijedna nije prijavila česte ili stalne probleme.

Tabela 21. Prolongirana upotreba menstrualnih proizvoda u ovisnosti o radnom statusu

	Radni status*					Total
	Zaposlena kod poslodavca	Samo-zaposlena	Povremeno zaposlena	Ne-zaposlena	Trenutno tražim posao	
nikad	1145	130	88	282	67	1712
	86.7%	88.4%	65.7%	78.1%	76.1%	83.5%
veoma rijetko	129	12	23	48	11	223
	9.8%	8.2%	17.2%	13.3%	12.5%	10.9%
ponekad	37	5	18	22	8	90
	2.8%	3.4%	13.4%	6.1%	9.1%	4.4%
često	8	0	4	7	1	20
	.6%	0.0%	3.0%	1.9%	1.1%	1.0%
uvijek	2	0	1	2	1	6
	.2%	0.0%	.7%	.6%	1.1%	.3%
	1321	147	134	361	88	2051
	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

* $p < 0,000$

Samozaposlene žene su u nešto povoljnijem položaju u odnosu na zaposlene kod poslodavca, što se može pripisati većoj fleksibilnosti u upravljanju vlastitim finansijama. Ipak, povremeni problemi ukazuju na nesigurnost prihoda kod nekih ispitanica.

Situacija među povremeno zaposlenim ženama znatno je složenija. Samo 65,7% njih nikada nije imalo problem, dok čak 17,2% izjavljuje da veoma rijetko produžava upotrebu proizvoda. Povremene poteškoće prijavljuje 13,4%, a 3% žena često produžava upotrebu proizvoda. Dodatno, 0,7% uvijek ima ovaj problem. Ovi podaci ukazuju na visok rizik menstrualnog siromaštva kod

povremeno zaposlenih žena, što je direktna posljedica njihovih nestabilnih i neredovnih prihoda, koji značajno ograničavaju njihovu mogućnost redovne kupovine menstrualnih potrepština.

Nezaposlene žene, također, predstavljaju visoko ranjivu grupu. Iako 78,1% nikada nije imalo problema, 13,3% povremeno ima poteškoće, a 6,1% ponekad prijavljuje produženu upotrebu proizvoda. Još 1,9% žena često, dok 0,6% uvijek ima ovakve poteškoće. Ukupno, oko 22% nezaposlenih žena povremeno ili često produžava upotrebu proizvoda zbog finansijskih poteškoća, što dodatno naglašava njihovu ekonomsku nesigurnost.

Slična situacija zabilježena je i kod žena koje trenutno traže posao. Njih 76,1% nikada ne produžava upotrebu menstrualnih proizvoda, dok 12,5% izjavljuje da veoma rijetko ima poteškoće. Povremene probleme navodi 9,1%, dok 1,1% često i 1,1% uvijek ima ozbiljne poteškoće. Ova grupa, koja se nalazi u prelaznom periodu između zaposlenja, pokazuje visoku učestalost poteškoća, što potvrđuje finansijsku nesigurnost s kojom se suočavaju.

Ovi podaci jasno pokazuju da radni status ima značajan utjecaj na pristup menstrualnim potrepštinama. Žene sa stabilnim zaposlenjem, bilo kod poslodavca ili kroz samozapošljavanje, rjeđe su pogođene ovim problemom. Nasuprot tome, povremeno zaposlene i nezaposlene žene spadaju u najranjivije grupe, pri čemu značajan procenat povremeno ili često produžava upotrebu proizvoda zbog nemogućnosti da ih kupe.

Žene koje traže posao nalaze se u sličnoj situaciji, što dodatno potvrđuje ključnu ulogu ekonomskih faktora u očuvanju menstrualnog zdravlja.

Visina prihoda i prolongirana upotreba: U domaćinstvima s prihodima manjim od 500 KM, 66,7% žena nikada nije produžilo upotrebu menstrualnih proizvoda, dok 33,3% povremeno ili često ima poteškoće. Od toga, 14,8% navodi da se poteškoće javljaju veoma rijetko, dok 18,5% prijavljuje povremene probleme. Nasuprot tome, među ženama s ličnim prihodima manjim od 500 KM, 74,9% nikada nije imalo ovaj problem, dok 25,1% povremeno ili često prijavljuje poteškoće (od čega 13,9% veoma rijetko, 8,7% ponekad, i 1,9% često).

Žene s niskim prihodima, bilo na nivou domaćinstva ili lično, među najranjivijim su grupama kada je u pitanju menstrualno siromaštvo. Ipak, žene s višim ličnim prihodima u okviru iste kategorije pokazuju nešto povoljniju situaciju, što naglašava važnost lične ekonomske stabilnosti u smanjenju rizika od ovih poteškoća.

U domaćinstvima s prihodima između 500 i 999 KM, 61,3% žena nikada nije moralo produžiti upotrebu menstrualnih proizvoda, dok 38,7% povremeno ima poteškoće. Od toga, 20,9% prijavljuje da se problemi javljaju veoma rijetko, 11,7% ponekad, a 4,9% često.

Tabela 22. Prolongirana upotreba menstrualnih proizvoda u ovisnosti o visini prosječnih prihoda domaćinstva

	Prosječni mjesečni prihodi domaćinstva*						Total
	Manji od 500 KM	Između 500 i 999 KM	Između 1000 i 1499 KM	Između 1500 i 1999 KM	Između 2000 i 2499 KM	Preko 2500 KM	
nikad	18	100	254	291	334	715	1712
	66.7%	61.3%	74.9%	80.2%	88.6%	91.4%	83.5%
veoma rijetko	4	34	52	52	31	50	223
	14.8%	20.9%	15.3%	14.3%	8.2%	6.4%	10.9%
ponekad	5	19	26	15	11	14	90
	18.5%	11.7%	7.7%	4.1%	2.9%	1.8%	4.4%
često	0	8	6	3	1	2	20
	0.0%	4.9%	1.8%	.8%	.3%	.3%	1.0%
uvijek	0	2	1	2	0	1	6
	0.0%	1.2%	.3%	.6%	0.0%	.1%	.3%
	27	163	339	363	377	782	2051
	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

*p<0,000

Slična situacija ogleda se među ženama s ličnim prihodima u ovom rasponu, ali uz nešto povoljnije rezultate: 72,4% nikada nema poteškoće, dok 27,6% povremeno ima problema (17% veoma rijetko, 8,2% ponekad, i 1,7% često).

Ova kategorija pokazuje da žene s prihodima u prihodovnom rasponu imaju povećan rizik od povremenih poteškoća, iako žene s višim ličnim prihodima uživaju nešto veću sigurnost. Kako prihodi rastu, učestalost problema postaje sve rjeđa. U domaćinstvima s prihodima između 1000 i 1499 KM, 74,9% žena nikada nema problema, dok 25,1% povremeno prijavljuje poteškoće (15,3% veoma rijetko, 7,7% ponekad, i 1,8% često). Među ženama s ličnim prihodima u istom rasponu, situacija je još bolja: 84,3% nikada nema problema, dok 15,7% povremeno ima poteškoće.

Ova grupa jasno pokazuje značajan napredak u smanjenju menstrualnog siromaštva s porastom prihoda, pri čemu lični prihod dodatno doprinosi smanjenju učestalosti problema. Kod domaćinstava s prihodima između 1500 i 1999 KM, 80,2% žena nikada nije moralo produžavati upotrebu proizvoda, dok 19,8% povremeno prijavljuje poteškoće. Slično tome, među ženama s ličnim prihodima u ovom rasponu, čak 89,6% nema problema, dok 10,4% povremeno ima poteškoće.

Tabela 23. Prolongirana upotreba menstrualnih proizvoda u ovisnosti o visini ličnih prihoda ispitanica

	Lični mjesečni prihod*						Total
	Manji od 500 KM	Između 500 i 999 KM	Između 1000 i 1499 KM	Između 1500 i 1999 KM	Između 2000 i 2499 KM	Preko 2500 KM	
nikad	274	255	412	360	207	204	1712
	74.9%	72.4%	84.3%	89.6%	93.2%	92.7%	83.5%
veoma rijetko	51	60	53	33	13	13	223
	13.9%	17.0%	10.8%	8.2%	5.9%	5.9%	10.9%
ponekad	32	29	19	7	1	2	90
	8.7%	8.2%	3.9%	1.7%	.5%	.9%	4.4%
često	7	6	5	1	1	0	20
	1.9%	1.7%	1.0%	.2%	.5%	0.0%	1.0%
uvijek	2	2	0	1	0	1	6
	.5%	.6%	0.0%	.2%	0.0%	.5%	.3%
	366	352	489	402	222	220	2051
	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

*p<0,000

U domaćinstvima s prihodima između 2000 i 2499 KM, 88,6% žena nikada ne produžava upotrebu menstrualnih proizvoda, dok 11,4% povremeno prijavljuje poteškoće. S druge strane, među ženama s ličnim prihodima u ovom rasponu, čak 93,2% nema problema, dok 6,8% povremeno nailazi na poteškoće. Ovi podaci jasno pokazuju pozitivan efekat ličnog prihoda, s još manjom učestalošću problema u poređenju s ukupnim prihodima domaćinstva.

U domaćinstvima s prihodima većim od 2500 KM, 91,4% žena nikada nema problema s produžavanjem upotrebe menstrualnih proizvoda, dok 8,6% povremeno prijavljuje poteškoće. Među ženama s ličnim prihodima u istom rasponu, 92,7% nikada nema poteškoća, dok samo 7,3% povremeno ima problema. Iako je ova grupa najmanje pogođena, ovi podaci potvrđuju da lični prihod pruža dodatnu sigurnost i smanjuje rizik od menstrualnog siromaštva.

Žene s višim prihodima, bilo na nivou domaćinstva ili individualno, rjeđe se suočavaju s poteškoćama u pristupu menstrualnim potrepštinama. Ipak, lični prihod ima nešto snažniji utjecaj, jer omogućava veću ekonomsku autonomiju i sigurnost. Najranjivije su žene iz domaćinstava s niskim prihodima, kao i one s niskim ličnim prihodima, što naglašava hitnu potrebu za socijalnim politikama koje bi osigurale besplatan ili subvencioniran pristup menstrualnim proizvodima za najugroženije grupe.

5.3.5. Nedostatak potrepština za redovnu i kvalitetnu higijenu

Radni status i nedostatatnost higijenskih potrepština:

Među ženama zaposlenim kod poslodavca, 86,8% nikada nije imalo problema s nedostatkom menstrualnih potrepština, dok 9,9% navodi da se takve poteškoće javljaju veoma rijetko. Povremene probleme prijavljuje 2,2% žena, dok samo 0,6% često, a 0,5% uvijek ima ovaj problem.

Zaposlene žene uglavnom imaju stabilan pristup menstrualnim potrepštinama za redovnu i kvalitetnu higijenu, s tek sporadičnim poteškoćama koje prijavljuje manji broj ispitanica.

Tabela 24. Pregled odgovora za tvrdnju: "Nemam dovoljno menstrualnih potreština (jer ih ne mogu priuštiti) da ih mogu promijeniti kad god želim."

	Radni status*					Total
	Zaposlena kod poslodavca	Samo-zaposlena	Povremeno zaposlena	Ne-zaposlena	Trenutno tražim posao	
nikad	1146	132	91	280	68	1717
	86.8%	89.8%	67.9%	77.6%	77.3%	83.7%
veoma rijetko	131	10	27	50	13	231
	9.9%	6.8%	20.1%	13.9%	14.8%	11.3%
ponekad	29	4	12	26	5	76
	2.2%	2.7%	9.0%	7.2%	5.7%	3.7%
često	8	1	3	4	2	18
	.6%	.7%	2.2%	1.1%	2.3%	.9%
uvijek	7	0	1	1	0	9
	.5%	0.0%	.7%	.3%	0.0%	.4%
	1321	147	134	361	88	2051
	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

* $p < 0,000$

Među samozaposlenim ženama, 89,8% nikada ne prijavljuje problem s dostatnosti menstrualnih potreština za redovno i kvalitetno održavanje higijene, dok 6,8% navodi da veoma rijetko ima poteškoće. Povremene probleme prijavljuje 2,7% žena, dok samo 0,7% često oskudijeva u ovim osnovnim higijenskim proizvodima. Nijedna žena iz ove grupe nije navela da se uvijek suočava s ovim problemom. Proizlazi da samozaposlene žene imaju bolji pristup menstrualnim potreština, što može biti rezultat veće kontrole nad sopstvenim finansijama i relativne ekonomske stabilnosti.

Nasuprot tome, povremeno zaposlene žene suočavaju se s ozbiljnijim izazovima. Samo 67,9% njih nikada nema problema, a 20,1% veoma rijetko prijavljuje poteškoće. Povremene probleme s nedostatkom menstrualnih potreština prijavljuje 9%, a 2,2% često ima ovaj problem. Dodatno, 0,7% žena u ovoj grupi uvijek navodi nedostatak potreština. Ovi podaci ukazuju na to da povremeno zaposlene žene imaju povećan rizik menstrualnog siromaštva, što je direktna posljedica njihovih neredovnih i nesigurnih prihoda.

Među nezaposlenim ženama, 77,6% nikada ne prijavljuje problem, dok 13,9% veoma rijetko osjeća nedostatak menstrualnih potrepština. Povremene poteškoće navodi 7,2%, dok 1,1% često, a 0,3% uvijek ima problem s osiguravanjem dovoljnog broja proizvoda.

Nezaposlene žene se, kao jedna od najranjivijih grupa, često suočavaju s ograničenim mogućnostima za redovnu i kvalitetnu menstrualnu higijenu, što dodatno pogoršava kvalitetu njihovog života.

Slična je situacija i kod žena koje traže posao, gdje 77,3% nikada ne prijavljuje problem, ali 14,8% veoma rijetko, a 5,7% povremeno ima poteškoće. Dodatno, 2,3% često osjeća nedostatak menstrualnih potrepština, dok nijedna žena iz ove grupe nije navela da uvijek ima ovaj problem. Žene u tranziciji između zaposlenja suočavaju se s izazovima koji su slični onima kod nezaposlenih, što dodatno ukazuje na njihovu ekonomsku nesigurnost tokom ovog prelaznog perioda.

Ekonomska situacija i radni status utječu na dostupnost menstrualnih potrepština. Žene sa stabilnim zaposlenjem, poput samozaposlenih i onih zaposlenih kod poslodavca, rjeđe se suočavaju s problemima. S druge strane, povremeno zaposlene, nezaposlene i žene koje traže posao čine najugroženije grupe, često prijavljujući nedostatak potrepština koje im omogućavaju održavanje osnovne higijene.

Visina prihoda i nedostatnost menstrualnih potrepština:

U domaćinstvima s prihodima manjim od 500 KM, samo 51,9% žena nikada nije imalo problem s pristupom menstrualnim potrepštinama, dok 29,6% veoma rijetko i 18,5% ponekad ima poteškoće. U tabeli ličnih prihoda, situacija je nešto bolja – 74,9% žena s ličnim prihodima manjim od 500 KM nikada nije imalo problem, dok 15,3% veoma rijetko, a 7,9% ponekad ima poteškoće. Žene iz domaćinstava s niskim prihodima su najranjivije, dok lični prihod pruža nešto bolju zaštitu, smanjujući učestalost problema.

Tabela 25. Nemam dovoljno menstrualnih potrepština (jer ih ne mogu priuštiti) da ih mogu promijeniti kad god želim

	Prosječni mjesečni prihodi domaćinstva*						Total
	Manji od 500 KM	Između 500 i 999 KM	Između 1000 i 1499 KM	Između 1500 i 1999 KM	Između 2000 i 2499 KM	Preko 2500 KM	
nikad	14	95	256	295	341	716	1717
	51.9%	58.3%	75.5%	81.3%	90.5%	91.6%	83.7%
veoma rijetko	8	43	56	46	28	50	231
	29.6%	26.4%	16.5%	12.7%	7.4%	6.4%	11.3%
ponekad	5	17	21	17	6	10	76
	18.5%	10.4%	6.2%	4.7%	1.6%	1.3%	3.7%
često	0	6	4	3	2	3	18
	0.0%	3.7%	1.2%	.8%	.5%	.4%	.9%
uvijek	0	2	2	2	0	3	9
	0.0%	1.2%	.6%	.6%	0.0%	.4%	.4%
	27	163	339	363	377	782	2051
	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

*p<0,000

U domaćinstvima s prihodima između 500 i 999 KM, 58,3% žena nikada ne prijavljuje probleme s pristupom menstrualnim potrepštinama, dok 26,4% izjavljuje da se takvi problemi javljaju veoma rijetko, a 10,4% ponekad ima poteškoće. S druge strane, analiza ličnih prihoda pokazuje nešto povoljniju situaciju: 71,6% žena nikada nema problema, dok 18,2% veoma rijetko, a 8% povremeno prijavljuje poteškoće.

Iako su problemi u ovoj kategoriji manje izraženi nego kod žena iz domaćinstava s najnižim prihodima, značajan broj njih i dalje se suočava s poteškoćama. Lični prihod pruža bolju zaštitu u poređenju s ukupnim prihodima domaćinstva, potvrđujući njegovu ključnu ulogu u smanjenju menstrualnog siromaštva.

U domaćinstvima s prihodima između 1000 i 1499 KM, 75,5% žena nikada nema problema, dok 16,5% veoma rijetko i 6,2% ponekad prijavljuje poteškoće. Među ženama s ličnim prihodima u ovom rasponu, situacija je još bolja: 83,6% nikada ne prijavljuje probleme, dok 12,7% veoma rijetko, a samo 2,5% povremeno ima poteškoće. Dakle, s rastom prihoda učestalost problema

značajno opada, a lični prihod i dalje ima veći efekat na smanjenje poteškoća, nego ukupni prihodi domaćinstva.

Kod domaćinstava s prihodima između 1500 i 1999 KM, 81,3% žena nikada nema problema, dok 12,7% veoma rijetko, a 4,7% povremeno prijavljuje poteškoće. U istoj kategoriji, među ženama s ličnim prihodima, čak 91,5% nikada nema problema, dok 7,2% veoma rijetko, a samo 0,7% ponekad prijavljuje poteškoće. Ova kategorija pokazuje značajan napredak u smanjenju menstrualnog siromaštva, pri čemu lični prihodi dodatno doprinose smanjenju učestalosti problema, pružajući ženama veću ekonomsku sigurnost i stabilnost.

Tabela 26. Nemam dovoljno menstrualnih potreština (jer ih ne mogu priuštiti) da ih mogu promijeniti kad god želim (u ovisnosti o ličnom prihodu)

	Lični mjesečni prihod*						Total
	Manji od 500 KM	Između 500 i 999 KM	Između 1000 i 1499 KM	Između 1500 i 1999 KM	Između 2000 i 2499 KM	Preko 2500 KM	
nikad	274	252	409	368	208	206	1717
	74.9%	71.6%	83.6%	91.5%	93.7%	93.6%	83.7%
veoma rijetko	56	64	62	29	10	10	231
	15.3%	18.2%	12.7%	7.2%	4.5%	4.5%	11.3%
ponekad	29	28	12	3	2	2	76
	7.9%	8.0%	2.5%	.7%	.9%	.9%	3.7%
često	6	5	5	0	1	1	18
	1.6%	1.4%	1.0%	0.0%	.5%	.5%	.9%
uvijek	1	3	1	2	1	1	9
	.3%	.9%	.2%	.5%	.5%	.5%	.4%
	366	352	489	402	222	220	2051
	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

*p<0,000

U domaćinstvima s prihodima između 2000 i 2499 KM, čak 90,5% žena nikada ne prijavljuje poteškoće s pristupom menstrualnim potreštinama, dok 7,4% navodi da se problemi javljaju veoma rijetko, a samo 1,6% povremeno ima poteškoće. Kod žena s ličnim prihodima u istom rasponu, situacija je još povoljnija: 93,7% nikada nema problema, dok 4,5% veoma rijetko, a svega 0,9% povremeno prijavljuje poteškoće.

Razlike između prihoda domaćinstva i ličnih prihoda u ovoj kategoriji manje su izražene, ali žene s višim ličnim prihodima i dalje pokazuju manju učestalost problema da priušte menstrualne potrepštine, što potvrđuje značaj individualne ekonomske stabilnosti.

Kod domaćinstava s prihodima većim od 2500 KM, 91,6% žena nema problema, dok 6,4% prijavljuje poteškoće veoma rijetko, a samo 1,3% ponekad ima probleme. Među ženama s ličnim prihodima iznad 2500 KM, 93,6% nikada ne prijavljuje poteškoće, dok 4,5% veoma rijetko i svega 0,9% povremeno ima problema.

Najviši prihodi, kako domaćinstva tako i lični, gotovo u potpunosti eliminiraju menstrualno siromaštvo.

Žene s višim ličnim prihodima prijavljuju najmanju učestalost problema, što dodatno naglašava značaj njihove ekonomske autonomije.

5.3.6. Kupovina proizvoda slabijeg kvaliteta zbog cijene

Radni status i proizvodi slabijeg kvaliteta: Među ženama zaposlenim kod poslodavca, 64,6% nikada nije bilo prinuđeno da kupuje manje kvalitetne menstrualne potrepštine zbog njihove cijene, dok 20,1% navodi da to čini veoma rijetko. Povremene poteškoće prijavljuje 11,8%, dok 2,6% često, a 0,8% uvijek mora pribjegavati manje kvalitetnim proizvodima. Iako većina zaposlenih žena ima stabilan pristup kvalitetnim menstrualnim potrepštinama, značajan broj povremeno osjeća finansijski pritisak, što ukazuje na to da visoka cijena ovih proizvoda predstavlja izazov, čak i za žene s redovnim primanjima.

Kod samozaposlenih žena, situacija je nešto povoljnija: 68% njih nikada ne bira manje kvalitetne proizvode, dok 19% to čini veoma rijetko. Povremene poteškoće navodi 6,8%, 4,1% često, a 2% uvijek kupuje manje kvalitetne menstrualne proizvode zbog njihove cijene. Iako samozaposlene žene generalno imaju bolji pristup kvalitetnim higijenskim potrepštinama nego ostale grupe,

one koje se suočavaju s finansijskim problemima češće posežu za jeftinijim i manje kvalitetnim opcijama.

Među povremeno zaposlenim ženama, samo 47% nikada ne kupuje manje kvalitetne proizvode, dok 21,6% veoma rijetko ima ovaj problem. Povremene poteškoće prijavljuje 17,9%, dok 9% često, a 4,5% uvijek bira manje kvalitetne proizvode. Ova grupa spada među najugroženije, s obzirom na to da više od polovine žena povremeno ili često koristi manje kvalitetne proizvode.

Nezaposlene žene su, također, visoko ranjiva grupa. Među njima, 54,6% nikada nije moralo birati manje kvalitetne proizvode, dok 17,5% veoma rijetko, a 16,3% povremeno ima ovaj problem. Čak 8% često, a 3,6% uvijek kupuje jeftinije i manje kvalitetne menstrualne potrepštine.

Gotovo polovina nezaposlenih žena povremeno ili često pribjegava manje kvalitetnim menstrualnim proizvodima, što ukazuje na duboku ekonomsku nejednakost i nedovoljnu dostupnost kvalitetnih higijenskih proizvoda za ovu grupu.

Tabela 27. Učestalost kupovine manje kvalitetnih proizvoda zbog cijene u ovisnosti o radnom statusu

	Radni status*					Total
	Zaposlena kod poslodavca	Samo-zaposlena	Povremeno zaposlena	Ne-zaposlena	Trenutno tražim posao	
Nikad	854	100	63	197	46	1260
	64.6%	68.0%	47.0%	54.6%	52.3%	61.4%
veoma rijetko	266	28	29	63	23	409
	20.1%	19.0%	21.6%	17.5%	26.1%	19.9%
Ponekad	156	10	24	59	11	260
	11.8%	6.8%	17.9%	16.3%	12.5%	12.7%
Često	35	6	12	29	4	86
	2.6%	4.1%	9.0%	8.0%	4.5%	4.2%
Uvijek	10	3	6	13	4	36
	.8%	2.0%	4.5%	3.6%	4.5%	1.8%
	1321	147	134	361	88	2051
	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

*p<0,000

Među ženama koje trenutno traže posao, 52,3% nikada ne kupuje manje kvalitetne menstrualne proizvode, dok 26,1% to čini veoma rijetko. Povremene poteškoće navodi 12,5% žena, dok 4,5% često, a još 4,5% uvijek poseže za manje kvalitetnim proizvodima zbog njihove niže cijene. Ova grupa suočava se s izrazitim finansijskim pritiskom, što ih primorava na kompromise u odabiru higijenskih potrepština

Žene sa stabilnim zaposlenjem, poput onih zaposlenih kod poslodavca i samozaposlenih, najmanje su pogođene problemom kupovine manje kvalitetnih menstrualnih proizvoda.

Nasuprot tome, povremeno zaposlene, nezaposlene i žene koje traže posao suočavaju se s najtežim izazovima, pri čemu značajan procenat povremeno ili često bira manje kvalitetne proizvode zbog finansijskih ograničenja.

Visina prihoda i kvalitet proizvoda: U domaćinstvima s prihodima manjim od 500 KM, svega 33,3% žena nikada nije imalo poteškoća u vezi s kupovinom kvalitetnih menstrualnih proizvoda. Veoma rijetko probleme prijavljuje 18,5% žena, dok čak 25,9% ponekad mora posegnuti za manje kvalitetnim opcijama. Još alarmantniji su podaci da 14,8% žena često, a 7,4% uvijek bira manje kvalitetne proizvode zbog finansijskih ograničenja.

Sličan obrazac zapaža se i kod žena s ličnim prihodima manjim od 500 KM. U ovoj grupi, 49,2% nikada nije imalo problema s pristupom kvalitetnim proizvodima, dok 19,9% prijavljuje poteškoće veoma rijetko. Ponekad poteškoće navodi 17,2% žena, a dodatnih 9% često, dok 4,6% uvijek koristi manje kvalitetne proizvode.

Žene iz domaćinstava s najnižim prihodima, kao i one s niskim ličnim prihodima, najviše su pogođene problemom pristupa kvalitetnim higijenskim potrepštinama.

Njihova ekonomska nesigurnost direktno utječe na njihov izbor, primoravajući ih da se često oslanjaju na manje kvalitetne opcije koje mogu negativno utjecati na njihovo zdravlje i dostojanstvo.

Tabela 28. Učestalost kupovine proizvoda slabijeg kvaliteta zbog cijene u ovisnosti o prosječnim prihodima domaćinstva

	Prosječni mjesečni prihodi domaćinstva*						Total
	Manji od 500 KM	Između 500 i 999 KM	Između 1000 i 1499 KM	Između 1500 i 1999 KM	Između 2000 i 2499 KM	Preko 2500 KM	
nikad	9	60	163	202	233	593	1260
	33.3%	36.8%	48.1%	55.6%	61.8%	75.8%	61.4%
veoma rijetko	5	31	82	85	87	119	409
	18.5%	19.0%	24.2%	23.4%	23.1%	15.2%	19.9%
ponekad	7	42	58	51	48	54	260
	25.9%	25.8%	17.1%	14.0%	12.7%	6.9%	12.7%
često	4	15	28	21	7	11	86
	14.8%	9.2%	8.3%	5.8%	1.9%	1.4%	4.2%
uvijek	2	15	8	4	2	5	36
	7.4%	9.2%	2.4%	1.1%	.5%	.6%	1.8%
	27	163	339	363	377	782	2051
	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

*p<0,000

U domaćinstvima s prihodima između 500 i 999 KM, samo 36,8% žena nikada ne prijavljuje problem s kupovinom kvalitetnih menstrualnih proizvoda. Veoma rijetko poteškoće navodi 19% žena, dok 25,8% ponekad mora pribjeći manje kvalitetnim opcijama. Još je zabrinjavajuće da 9,2% žena često ima poteškoće, a isti procenat uvijek bira manje kvalitetne proizvode zbog finansijskih ograničenja. Kod žena s ličnim prihodima u istom rasponu, situacija je nešto povoljnija: 48% njih nikada ne prijavljuje problem, dok 23,3% veoma rijetko, a 18,2% ponekad ima poteškoće. Često probleme prijavljuje 7,7% žena, dok 2,8% uvijek mora koristiti manje kvalitetne proizvode. Iako su povremeni i česti problemi manje izraženi nego u kategoriji najnižih prihoda, i dalje ostaju značajno prisutni.

U domaćinstvima s prihodima između 1000 i 1499 KM, 48,1% žena nikada nema problem, dok 24,2% veoma rijetko, a 17,1% ponekad ima poteškoće. Često poteškoće navodi 8,3% žena, dok 2,4% uvijek bira manje kvalitetne proizvode. Nasuprot tome, kod žena s ličnim prihodima u ovom rasponu, situacija je povoljnija:

57,1% nikada nema problema, dok 24,7% veoma rijetko, a 14,3% ponekad prijavljuje poteškoće. Često probleme ima samo 3,1% žena, a 0,8% uvijek mora birati manje kvalitetne proizvode.

Jasno je da žene s višim prihodima, kako na nivou domaćinstva, tako i na ličnom nivou, rjeđe nailaze na ovakve probleme.

Lični prihod se u ovim kategorijama pokazuje kao ključni faktor u osiguravanju boljeg pristupa kvalitetnim proizvodima, pružajući veću sigurnost i smanjenje učestalosti ozbiljnijih poteškoća.

Tabela 29. Učestalost kupovine proizvoda slabijeg kvaliteta zbog cijene u ovisnosti o ličnom prihodu ispitanica

	Lični mjesečni prihod*						Total
	Manji od 500 KM	Između 500 i 999 KM	Između 1000 i 1499 KM	Između 1500 i 1999 KM	Između 2000 i 2499 KM	Preko 2500 KM	
nikad	180	169	279	284	162	186	1260
	49.2%	48.0%	57.1%	70.6%	73.0%	84.5%	61.4%
veoma rijetko	73	82	121	73	40	20	409
	19.9%	23.3%	24.7%	18.2%	18.0%	9.1%	19.9%
ponekad	63	64	70	35	16	12	260
	17.2%	18.2%	14.3%	8.7%	7.2%	5.5%	12.7%
često	33	27	15	7	2	2	86
	9.0%	7.7%	3.1%	1.7%	.9%	.9%	4.2%
uvijek	17	10	4	3	2	0	36
	4.6%	2.8%	.8%	.7%	.9%	0.0%	1.8%
	366	352	489	402	222	220	2051
	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

*p<0,000

U domaćinstvima s prihodima između 1500 i 1999 KM, 56,6% žena nikada nije imalo problema s kupovinom kvalitetnih menstrualnih proizvoda, dok 23,4% navodi da se problemi javljaju veoma rijetko. Povremene poteškoće prijavljuje 14% žena, 5,8% često, a 1,1% uvijek bira manje kvalitetne proizvode. S druge strane, kod žena s ličnim prihodima u istom rasponu, 70,6% nikada nema problema, dok 18,2% veoma rijetko, a 8,7% ponekad

prijavljuje poteškoće. Česte poteškoće ima 1,7% žena, dok 0,7% uvijek mora birati manje kvalitetne proizvode.

U kategoriji domaćinstava s prihodima između 2000 i 2499 KM, 61,8% žena nikada nema problem, dok 23,1% veoma rijetko, a 12,7% ponekad ima poteškoće. Često probleme prijavljuje 1,9% žena, dok 0,5% uvijek bira manje kvalitetne proizvode. Kod žena s ličnim prihodima u ovom rasponu, situacija je još povoljnija: 73% nikada nema problema, dok 18% veoma rijetko, a 7,2% ponekad prijavljuje poteškoće. Samo 0,9% žena često, dok 0,9% uvijek bira manje kvalitetne proizvode.

Kod domaćinstava s prihodima iznad 2500 KM, 75,8% žena nikada nema problem, dok 15,2% veoma rijetko, a 6,9% ponekad prijavljuje poteškoće. Česte probleme ima 1,4% žena, dok 0,6% uvijek bira manje kvalitetne proizvode. Ukupno 84,5% žena nikada nema problema, dok 9,1% veoma rijetko, a 5,5% ponekad prijavljuje poteškoće. Samo 0,9% žena često ima problem, dok nijedna nije prijavila da uvijek mora birati manje kvalitetne proizvode.

Zaključak: Sveobuhvatna analiza svih nalaza iz ovog istraživanja jasno ukazuje na duboko ukorijenjene društvene i ekonomske nejednakosti koje oblikuju iskustvo menstrualnog siromaštva među ženama u Bosni i Hercegovini. Istraženi podaci o radnom statusu, visini prihoda domaćinstva i ličnim prihodima, kao i učestalosti situacija koje uključuju nedostatak higijenskih potrepština, prolongiranu upotrebu ili biranje manje kvalitetnih proizvoda, otkrivaju složenost problema koji prevazilazi pojedinačna iskustva i oslikava strukturalne izazove s kojima se žene suočavaju. Ključni nalazi se stoga mogu posmatrati u širem kontekstu:

- 1. Radni status i ekonomska stabilnost:** Stabilno zaposlenje značajno smanjuje učestalost menstrualnog siromaštva. Zaposlene i samozaposlene žene, koje imaju stabilne i predvidive prihode, rijetko se suočavaju s problemima u pristupu menstrualnim potrepštinama. Nasuprot tome, povremeno zaposlene i nezaposlene žene, kao i one koje traže posao, suočavaju se s visokim stepenom ekonomskog pritiska, što ih čini najugroženijom grupom. Kod ovih

žena, nedostatak stabilnog izvora prihoda često dovodi do improvizacija, produžene upotrebe proizvoda ili oslanjanja na pomoć prijateljica i porodice.

- 2. Visina prihoda domaćinstva i lični prihodi:** Analiza je pokazala jasan trend; s povećanjem prihoda, bilo u domaćinstvu ili ličnog, učestalost problema značajno se smanjuje. U domaćinstvima s prihodima manjim od 500 KM, gotovo polovina žena povremeno ili često prijavljuje poteškoće, dok je u domaćinstvima s prihodima preko 2000 KM problem gotovo eliminiran. Sličan obrazac vidljiv je i kod ličnih prihoda, gdje su žene s većim ličnim prihodima u boljoj poziciji da zadovolje osnovne higijenske potrebe, čak i u domaćinstvima sa nižim ukupnim prihodima.
- 3. Nedostatak osnovnih higijenskih potrepština:** U najugroženijim kategorijama, veliki procenat žena prijavljuje da ne može redovno mijenjati menstrualne proizvode ili da često poseže za manje kvalitetnim opcijama zbog finansijskih ograničenja. Ove prakse ne samo da ugrožavaju higijensko zdravlje žena već i dodatno naglašavaju ekonomski i socijalni jaz.
- 4. Socijalna stigma i marginalizacija:** Menstrualno siromaštvo često je povezano sa socijalnom stigmom, koja otežava ženama da otvoreno govore o ovom problemu ili traže pomoć. Ova stigma dodatno produbljuje osjećaj srama i izolacije kod žena koje se suočavaju sa finansijskim poteškoćama, dok istovremeno otežava provođenje neophodnih društvenih intervencija.

Na osnovu svih nalaza, jasno je da menstrualno siromaštvo predstavlja sistemski problem koji zahtijeva multisektorski pristup, kao i specifične intervencije koje mogu uključivati sljedeće:

- **Subvencioniranje i besplatna distribucija proizvoda:** Menstrualni proizvodi trebalo bi da budu dostupni besplatno ili po subvencioniranim cijenama za najugroženije grupe, uključujući nezaposlene, povremeno zaposlene i žene s prihodima ispod praga siromaštva.

- **Oснаživanje kroz povećanje ličnih prihoda:** Povećanje ekonomskih mogućnosti za žene, kroz podršku samozapošljavanju, obuke i otvaranje radnih mjesta, ključno je za smanjenje njihove ekonomske ovisnosti i rizika od menstrualnog siromaštva.
- **Podizanje svijesti i smanjenje stigme:** Javni programi i kampanje treba da se fokusiraju na podizanje svijesti o menstrualnom siromaštvu, kao značajnom zdravstvenom i ekonomskom pitanju, smanjujući stigmu koja okružuje ovu temu.
- **Uvođenje socijalnih politika:** Neophodno je razviti i implementirati socijalne politike koje targetiraju najugroženije grupe, uključujući programe podrške za žene u prelaznim fazama između zaposlenja, kao i one koje pripadaju niskim prihodovnim kategorijama.

Menstrualno siromaštvo u Bosni i Hercegovini nije samo individualni problem, već odraz šire društveno-ekonomske nepravde. Rezultati ovog istraživanja ukazuju na potrebu za holističkim pristupom koji će osigurati jednak pristup osnovnim higijenskim proizvodima za sve žene, bez obzira na njihov radni status ili visinu prihoda. Rješavanje ovog problema nije samo pitanje zdravlja i dostojanstva žena, već i ključni korak ka smanjenju rodni i socijalnih nejednakosti u društvu. Sistematske promjene koje uključuju ekonomsko osnaživanje, smanjenje stigme i institucionalnu podršku mogu značajno doprinijeti prevazilaženju menstrualnog siromaštva i osiguravanju sigurnog i dostojanstvenog života za sve žene.

Sažetak



Knjiga *Cijena nečiste krvi: kulturni i ekonomski aspekti menstruacije u Bosni i Hercegovini* donosi sveobuhvatnu analizu jednog od najznačajnijih, ali često zanemarenih, problema s kojim se suočavaju žene i djevojke širom svijeta. Istraživanje je fokusirano na socio-kulturne, ekonomske i zdravstvene aspekte menstruacije, s posebnim osvrtom na situaciju u Bosni i Hercegovini. Kroz analizu društvenih normi, ekonomskih izazova i zdravstvenih implikacija, knjiga razotkriva duboko ukorijenjene stigme, rodne nejednakosti i strukturalne barijere koje ženama otežavaju dostojanstveno upravljanje menstruacijom. Cilj knjige jeste podizanje svijesti o ovom kompleksnom problemu te otvaranje prostora za raspravu i pronalaženje rješenja koja bi omogućila ekonomski, zdravstveno i društveno pravednije uvjete za žene i djevojke.

Uvodno poglavlje problematizira društveno kodiranje menstruacije, pitanja čistoće i nečistoće, prirodnog i neprirodnog te analizira kako su kroz povijest uspostavljena i održavana pravila o menstrualnoj (ne)prihvatljivosti. Autorice istražuju razloge zbog kojih su žene i muškarci internalizirali te norme kao neupitne te analiziraju mehanizme moći i tabua koji pridonose stigmatizaciji menstruacije. Istraživanje provedeno u Bosni i Hercegovini pokazuje da veliki broj žena doživljava menstruaciju kao nešto prljavo što treba sakriti. Uprkos napretku u dostupnosti higijenskih proizvoda i informacija, stigma i sram i dalje prisiljavaju žene da prikrivaju menstruaciju iz straha od društvene osude i diskriminacije. Menstruacija je i zdravstveno, i ekonomsko pitanje budući da žene izdvajaju značajna sredstva za menstrualne potrepštine i lijekove. Istovremeno, socio-ekonomski uvjeti i rodne nejednakosti dodatno opterećuju žene, dok stigmatizacija menstruacije onemogućava otvorenu raspravu i edukaciju. U metodološkom dijelu uvodnog poglavlja detaljno je predstavljen dizajn istraživanja, koje uključuje kvantitativne i kvalitativne

metode, s ciljem prikupljanja sveobuhvatnih podataka o percepcijama menstruacije u BiH.

Drugo poglavlje knjige bavi se analizom kako menstruacija, iako prirodan biološki proces, postaje društveni konstrukt opterećen tabuima, stigmom i sujevjerjima. Istražuje se kako se menstruacija kroz povijest kodirala kao simbol nečistoće i opasnosti, istovremeno situirajući žensko tijelo kao “drugotno” u odnosu na muško, koje se smatra normom. Takvi konstrukti prisutni su u različitim kulturama i religijama, a njihova svrha je očuvanje rodne hijerarhije i društvenih normi koje marginaliziraju žene. Poglavlje započinje objašnjenjem bioloških aspekata menstruacije i važnosti menstrualnog zdravlja. Iako je menstruacija univerzalno žensko iskustvo, ona se često povezuje s osjećajem srama i nelagode. Mnoge žene i djevojke imaju ograničen pristup informacijama, higijenskim proizvodima i osnovnim sanitarnim uvjetima, što doprinosi njihovoj stigmatizaciji i marginalizaciji. Simptomi menstruacije, poput bolova i promjena raspoloženja, često se minimiziraju ili ignoriraju, što dodatno otežava položaj žena u društvu. Ovo poglavlje obrazlaže kako primarna i sekundarna socijalizacija kodiraju menstruaciju kao tabu. Ova socijalizacija, koja uključuje učenje društveno prihvatljivih ponašanja i normi, oblikuje percepcije žena i muškaraca o menstruaciji. Posebno se analiziraju religijski diskursi judaizma, kršćanstva i islama, u kojima se menstruacija često povezuje s obrednom nečistoćom i ograničenjima sudjelovanja u religijskim praksama. Primjerice, pravila o odvajanju žene za vrijeme menstruacije u judaizmu i zabrana obavljanja određenih obreda u islamu ilustriraju kako religije pridonose perpetuiranju stigme. Iako kršćanstvo nema eksplicitna pravila o nečistoći, u nekim denominacijama opstaju običaji koji odražavaju patrijarhalne vrijednosti. Posebna pažnja posvećena je sujevjerjima i magijskim praksama na Balkanu, gdje se menstrualna krv često smatrala opasnom, ali i moćnom. Primjeri pokazuju kako su žene kroz povijest upotrebljavale menstrualnu krv u magijske svrhe, što im je davalo simboličnu moć u kontekstu u kojem su bile potisnute. Međutim, ovakve prakse, također, dodatno su učvršćivale negativne stereotipe o ženama kao prljavim i opasnim. Autorice zaključuju da društveni tabui i stigma, povezani s menstruacijom, imaju duboke korijene u patrijarhalnim strukturama moći koje nastoje ograničiti

žensku autonomiju. Diskurzivne prakse koje menstruaciju povezuju s nečistoćom služe kao sredstvo za očuvanje rodne hijerarhije. Poglavlje završava pozivom na dekonstrukciju ovih narativa i potrebu za većom društvenom osviještenošću o važnosti menstrualnog zdravlja i rodne ravnopravnosti.

Treće poglavlje istražuje ekonomske dimenzije menstrualnog siromaštva kao globalnog problema s dubokim implikacijama za fizičko, mentalno i socijalno blagostanje žena i djevojaka. Autorice analiziraju višestruke izazove menstrualnog siromaštva, uključujući nedostatak pristupa higijenskim proizvodima, loše higijenske uvjete, nedovoljnu edukaciju o menstrualnom zdravlju te kulturne stigme koje dodatno otežavaju situaciju. Poseban naglasak stavljen je na intersekcionalnost menstrualnog siromaštva s drugim oblicima društvene nejednakosti, kao što su siromaštvo, rasna i geografska marginalizacija. Poglavlje detaljno razmatra situaciju u Srbiji, Hrvatskoj i Bosni i Hercegovini. U svim trima zemljama visoki troškovi menstrualnih proizvoda, često oporezovanih standardnom stopom, PDV-om, dodatno opterećuju kućne budžete. Nedostatak sanitarnih uvjeta u školama i na radnim mjestima, kao što su sapun, toaletni papir i higijenske kante, dodatno otežava situaciju.

Četvrto poglavlje istražuje socio-kulturne aspekte menstruacije, s fokusom na sram, stigmatu, sujevjerja i rodno kodirane norme koje oblikuju percepciju menstruacije u Bosni i Hercegovini. Kroz kvantitativne i kvalitativne metode obuhvaćena je 2051 žena, dok su u intervjuima sudjelovale 73 žene iz različitih regija. Istraživanje ukazuje na to da su društvene norme i kulturne prakse ključni faktori koji oblikuju iskustvo menstruacije, često je pretvarajući u izvor stigme i srama. Porodično i školsko okruženje igraju značajnu ulogu u tome; djevojčice uglavnom dobijaju oskudne informacije o higijeni, dok se menstruacija percipira kao nešto što treba sakriti. Sekundarna socijalizacija, naročito u školama, rijetko uključuje edukaciju o reproduktivnom zdravlju, čime se dodatno učvršćuje stigma. Ova internalizirana stigma ogleda se u svakodnevnim praksama: većina žena skriva menstrualne proizvode, a mnoge preferiraju njihovo pakiranje u neprozirne vrećice. Menstruacija se često opisuje eufemizmima poput "oni dani", što doprinosi njenoj nevidljivosti u javnom diskursu. Religijske prakse i sujevjerja dodatno osnažuju stigmatu.

Veliki broj žena izbjegava religijske obrede tokom menstruacije, smatrajući se obredno nečistim, dok su sujeverja o magijskoj moći menstrualne krvi i dalje prisutna, posebno u ruralnim područjima. Zdravstveni sistem, umjesto da pruži podršku, često pokazuje nedostatak senzibilnosti prema menstrualnim tegobama. Ginekolozi minimiziraju bolove, a stereotipna objašnjenja, poput "bolovi će prestati nakon prvog poroda", dodatno obeshrabruju žene da traže pomoć. Većina preferira pregled kod ginekologinje, dok mnoge izbjegavaju preglede zbog nelagode, stigme i finansijskih prepreka. Rezultati istraživanja pokazuju da menstruacija ostaje duboko stigmatizirana, dok tabui i kulturne norme održavaju rodne nejednakosti. Nedostatak edukacije i senzibilnosti u zdravstvenom sistemu dodatno komplikuju situaciju, čineći menstruaciju izvorom nelagode i nejednakosti umjesto prirodnog dijela ženskog zdravlja.

Peto poglavlje istražuje ekonomske aspekte menstrualnog siromaštva u Bosni i Hercegovini, oslanjajući se na podatke prikupljene kroz anketu i intervjue. Fokus je na mjesečnim troškovima za menstrualne proizvode, pristupačnosti lijekovima za ublažavanje simptoma te povezanosti prihoda i radnog statusa sa sposobnošću žena da zadovolje osnovne higijenske potrebe tokom menstruacije.

Rezultati istraživanja ukazuju na to da većina žena koristi jednokratne higijenske uloške kao glavni proizvod, dok su tamponi i višekratni ulošci manje zastupljeni. Glavni faktori koji utječu na izbor proizvoda su kvalitet, obilnost krvarenja i cijena, pri čemu žene često biraju proizvode koji najbolje odgovaraju njihovim fiziološkim potrebama i budžetu.

Finansijski teret menstruacije predstavlja značajan izazov za mnoge žene. Dodatni izdaci za lijekove i čajeve za ublažavanje bolova povećavaju ukupan mjesečni trošak, posebno za žene s intenzivnijim simptomima. Radni status pokazao se kao ključni faktor u iskustvu menstrualnog siromaštva. Zaposlene i samozaposlene žene rjeđe prijavljuju poteškoće s pristupom menstrualnim potrepštinama, dok nezaposlene i povremeno zaposlene često improviziraju koristeći toaletni papir ili krpe te produžavaju upotrebu proizvoda. Stabilni prihodi očito smanjuju rizik od menstrualnog siromaštva, dok ekonomska nesigurnost produbljuje ovaj problem.

Utjecaj prihoda je posebno izražen. Žene iz domaćinstava s niskim prihodima često su prisiljene birati manje kvalitetne proizvode ili posuđivati potrepštine. S povećanjem ličnih i kućnih prihoda, učestalost ovih problema značajno opada, iako ekonomski pritisak ostaje prisutan kod određenog broja žena. Također, istraživanje je pokazalo da higijenski uvjeti na radnim mjestima često nisu zadovoljavajući. Nedostatak sapuna, tople vode i mjesta za odlaganje korištenih potrepština stvara dodatne poteškoće za žene tokom menstruacije, što dodatno komplicira njihovo iskustvo.



Preporuke za intervencije: Na osnovu realiziranog istraživanja o menstrualnom siromaštvu, preporuke za intervencije usmjerene su na rješavanje socio-kulturnih, ekonomskih i zdravstvenih izazova koji utječu na žene i djevojke u Bosni i Hercegovini. Intervencije bi trebale biti sveobuhvatne, multisektorske i koordinirane, uključujući sljedeće aspekte:

Intervencija	Šta treba učiniti	Stakeholderi
Subvencioniranje i besplatna distribucija menstrualnih proizvoda	Uvesti besplatne menstrualne proizvode u školama, fakultetima, zdravstvenim ustanovama i na radnim mjestima, posebno za žene iz ekonomski ugroženih grupa.	Vlade, lokalne vlasti, nevladine organizacije, donatori, proizvođači higijenskih proizvoda.
Edukacija o menstrualnom zdravlju	Organizirati edukativne radionice i predavanja za učenice, studente, roditelje i nastavnice.	Škole, fakulteti, zdravstvene ustanove, nevladine organizacije, religijske zajednice stručnjaci,kinje za zdravlje.
Uklanjanje stigme kroz javne kampanje	Pokrenuti medijske kampanje koje normaliziraju razgovore o menstruaciji i razbijaju tabue u društvu.	Mediji, nevladine organizacije, influenceri,ce, zdravstvene institucije.
Prilagođavanje radnih mjesta potrebama žena	Osigurati radne uvjete koji uključuju dostupnost higijenskih proizvoda, odmorišta i slobodnih dana u slučaju bolnih ciklusa.	Poslodavci, sindikati, nevladine organizacije, vlade.
Uvođenje higijenskih prostorija	Adaptirati javne toalete, školske i radne prostore kako bi uključivali kante za odlaganje i aparate za distribuciju menstrualnih proizvoda.	Škole, lokalne vlasti, poslodavci, građevinske kompanije.
Podrška istraživanjima o menstrualnom siromaštvu	Provoditi istraživanja o dostupnosti menstrualnih proizvoda i njihovom utjecaju na obrazovanje, rad i kvalitet života.	Istraživački instituti, nevladine organizacije, univerziteti, vlade.
Razvoj politika za smanjenje menstrualnog siromaštva	Formirati javne politike koje adresiraju problem menstrualnog siromaštva i uvode mjere podrške ženama iz marginaliziranih grupa.	Ministarstva, parlamenti, nevladine organizacije, akademska zajednica.
Podrška zajednicama	Kreirati lokalne programe podrške, uključujući besplatne proizvode i savjetovanje o menstrualnom zdravlju.	Lokalne vlasti, nevladine organizacije, volonteri, zdravstvene ustanove.

Literatura



- Anić, J. R. i Spahić Šiljak, Z. (2019). *Secularization of Religion as the Source Religious Gender Stereotypes – Gendering Secular-Religious Dichotomy*, Feminist Theology Journal, London, UK: Sage.
- Ankerberg, J. i Weldon, J. (1999). *Encyclopedia of Cults and New Religions*. Eugene: HarvestHouse Publishers.
- Aristotle. (1979). *Generation of Animals*. Translated by A. L. Peck. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Ayieko, S., Nguku, A. i Kidula, N. (2023). It's not just about pads! Adolescent reproductive health views in Kenya: A qualitative secondary analysis. *Plos Global Public Health*, 3(5), e0001285. <https://doi.org/10.1371/journal.pgph.0001285>.
- Babbar, K. (2023). What socio-demographic factors support disposable vs. sustainable menstrual choices? Evidence from India's national family health survey-5. *Plos One*, 18(8), e0290350. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0290350>.
- Bandić, D. (1980). *Tabu propisi vezani za rađanje. Tabu u tradicionalnoj kulturi Srba*. Beograd: BIGZ.
- Baron-Cohen, S. (2003). *The Essential Difference. Male and Female Brains and the Truth About Autism*, New York, Basic Books.
- Bartky, S. L. (1990). *Femininity and Domination Studies in the Phenomenology of Oppression*. Routledge.
- Batool, S. (2022). Understanding women's perceptions and practices regarding menstrual hygiene: A qualitative study. *International Journal of Women Empowerment*, 8, 33–37. <https://doi.org/10.29052/2413-4252.v8.i1.2022.33-37>.
- Bauk, L. (2012). Magija i prežici vračarstva u hrvatskim tradicijskim vjervanjima i postupcima s roditeljom, *Etnologica Dalmatica*, 19, Zagreb: Institut za etnologiju i folkloristiku.
- Beyers, J. 2021. On the border between religion and superstition: Schleiermacher on religion. *HTS Theological studies*, 77(2), Pretoria, 1-9. <https://doi.org/10.4102/hts.v77i2.6613>
- Biale, R. (1984). *Women and Jewish Law*. New York: Schocken Books.
- Bobel, C. et al. (2020). *The Palgrave Handbook of Critical Menstruation Studies*. Palgrave Macmillan.

- Boyers, M., Garikipati, S., Biggane, A., Douglas, E., Hawkes, N., Kiely, C. ... i Mason, L. (2022). Period poverty: The perceptions and experiences of impoverished women living in an inner-city area of northwest England. *Plos One*, 17(7), e0269341. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0269341>.
- Bullough, V. L. i Bullough, B. (2011). *Seksualni stavovi: Mitovi i činjenice*. Zagreb: Naklada Ljevak.
- Burger, J. M. i Lynn, A. L. (2005). Superstitious behavior among American and Japanese professional baseball players. *Basic and Applied Social Psychology*, 27, 71–76. doi:10.1207/ s15324834basp2701_7.
- Burke, P. 1994. *Popular Culture in Early Modern Europe*. New York: Harper & Raw Publishers.
- Burnet Tyler, E. (1903). *Primitive Culture, researches into the development of mythology, philosophy, religion, art, and custom*. Cambridge University Press.
- Butler, J. (1990). *Gender Trouble: Feminism and the Subversion of Identity*. Routledge.
- Cai, R. (2023). The impact of public health policies on alleviating menstrual poverty: A review of literature and policy recommendations. *Journal of Healthcare in Developing Countries*, 3(1), 28–32. <https://doi.org/10.26480/jhcdc.01.2023.28.32>.
- Cardoso, L., Scolese, A., Hamidaddin, A. i Gupta, J. (2021). Period poverty and mental health implications among college-aged women in the United States. *BMC Women's Health*, 21(1). <https://doi.org/10.1186/s12905-020-01149-5>.
- Carneiro, M. (2021). Menstrual poverty: Enough is enough. *Women & Health*, 61(8), 721–722. <https://doi.org/10.1080/03630242.2021.1970502>.
- Chrisler, J. C. (2011). Leaks, Lumps and Lines: Stigma and Women's Bodies. *Psychology of Women Quarterly*, 33 (2): 202–214.
- Clancy, K. (2023). *Period. The Real Story of Menstruation*. Princeton-Oxford: Princeton University Press.
- Collins, J. (2004). *Introduction to the Hebrew Bible*, 145–147. Canada: Fortress Press.
- Critical Debates in Health and Social Justice. (2024). Addressing menstrual stigma in education: Challenges and opportunities. *Journal of Health and Social Justice*, 12(4), 345–359.
- Crocker, J., Major, B. i Steele, C. (1998). Social stigma. U: D. T. Gilbert, S. T. Fiske i G. Lindzey (Eds.), *Handbook of social psychology* (4th ed., vol. 2, 504–553). Boston: McGraw-Hill.
- Dave, U., Palaniappan, A., Lewis, E. i Gosine, B. (2022). An overview of period poverty and the public health benefit impact of providing free feminine hygiene products. *International Journal of Health Services Research and Policy*, 7(2), 221–226. <https://doi.org/10.33457/ijhsrp.971839>.

- Delanerolle, G., Yang, X., Cavalini, H., Kurmi, O., Rostivik, C., Shetty, A. ... i Phiri, P. (2023). An exploratory systematic review and meta-analysis on period poverty. <https://doi.org/10.1101/2023.01.18.23284706>
- Deo, D. S. i Ghattargi, C. H. (2005). Perceptions and practices regarding menstruation: a comparative study in urban and rural adolescent girls. *Indian journal of community medicine*, 30(1), 33.
- Devi, I. (2023). Menstrual health and hygiene management among female college students and their mothers in Thoothukudi district, Tamil Nadu, India. *International Journal of Community Medicine and Public Health*, 10(10), 3815–3821. <https://doi.org/10.18203/2394-6040.ijcmph20233121>.
- Douglas, M. (1966). *Purity and Danger: An Analysis of Concepts of Pollution and Taboo*. Routledge & Kegan Paul.
- Durairaj, T. (2024). Utilization of modern menstrual methods and related unmet needs among college going women in Coimbatore district: A descriptive cross-sectional study. *BMC Women's Health*, 24(1). <https://doi.org/10.1186/s12905-024-02915-5>.
- Durkheim, E. (1961). *The Elementary Forms of Religious Life*, prev. Swain, J. Free Press, Glencoe, 48.
- Eisenstein, Z. (1989). *The Female Body and the Law*. University of California Press.
- Esmerović, R. (2012). *Narodna medicina*. <https://www.scribd.com/document/390503198/Narodna-Medicina-Raif-Esmerovic> (pristupljeno, 12. 12. 2024).
- Fausto-Sterling Anne. (2000). *Sexing the Body. Gender Politics and the Construction of Sexuality*. New York: Perseus Group Book.
- Foucault, M. (1990). *Discipline and Punish: The Birth of a Prison*, 2nd ed., trans. Alan Sheridan. New York: Vintage Books.
- Fraser, G. F. (1931). *Taboo and the Perils of the Soul*. London and Basmgstock: The Macmillan press ltd.
- Gallo, P., Julià, A., Marí-Klose, M., Serra, J., Joan, B. i Escapa, S. (2023). Menstrual poverty among young women: A cross-sectional study in the urban context of Barcelona, Spain. *Journal of Poverty and Social Justice*, 31(1), 63–80. <https://doi.org/10.1332/175982721x16684429255213>.
- Geertz, K. (1973). *The Interpretations of Cultures*. Basic Books.
- Goldenberg, J. L. i Roberts, T.-A. (2004). The beast within the beauty: An existential perspective on the objectification and condemnation of women. U: J. Greenberg, S. L. Koole i T. Pyszczynski (Eds.), *Handbook of experimental existential psychology*, 71–85. New York: Guildford.
- Golub, S. (1992). *Periods: From menarche to menopause*. Newbury Park: Sage.
- Greenberg, B. (1981). *On Women and Judaism: A View from Tradition*. The Jewish Publication Society of America.

- Grosz, E. (1994). *Volatile Bodies: Toward a Corporeal Feminism*. Indiana Indiana: University Press.
- Gruer, C., Goss, T., Schmitt, M. i Sommer, M. (2021). Menstrual equity initiatives at USA universities: A multiple case study of common obstacles and enabling factors. *Frontiers in Reproductive Health*, 3. <https://doi.org/10.3389/frph.2021.787277>.
- Gruer, C., Goss, T., Schmitt, M. i Sommer, M. (2021). Menstrual equity initiatives at USA universities: A multiple case study of common obstacles and enabling factors. *Frontiers in Reproductive Health*, 3. <https://doi.org/10.3389/frph.2021.787277>.
- Guterman, M., Mehta, P. i Gibbs, M. (2007). Menstrual Taboos Among Major Religions. *The Internet Journal of World Health and Societal Politics*, vol. 5. No 2. f Religion and Health, vol. 19. No. 4, Winter 1980.
- Haider, D. (2023). Knowledge, attitude and practice about menstrual cup among healthcare professionals. *International Journal of Clinical Obstetrics and Gynaecology*, 7(3), 288–290. <https://doi.org/10.33545/gynae.2023.v7.i3b.1318>.
- Haraway, D. (2000). *The Virtual Speculum in the New World Order 1*. Routledge.
- Hardon, A. (2005). *Applied Health Research Manual: Anthropology of Health and Health Care*. Transaction Publishers.
- Hassan, M., Doumat, G., Daher, D., Tannir, A., Hassan, B., Chidiac, C., ... i Fouad, F. (2022). Menstrual health and period poverty in Lebanon during the economic crisis: A qualitative analysis of the challenges and recommendations. *Frontiers in Reproductive Health*, 4. <https://doi.org/10.3389/frph.2022.920461>.
- Hasson, K. A. (2020). Not a Real Period?: Social and Material Constructions of Menstruation. U: Bobel et al. *The Palgrave Handbook of Critical Menstruation Studies*. Palgrave Macmillan, 763.
- Hauptman, J. (1998). *Rereading the Rabbis: A Woman's Voice*. Boulder, CO: Westview Press.
- Hennegan, J., Shannon, A., Rubli, J., Schwab, K. i Melendez-Torres, G. (2019). Women's and girls' experiences of menstruation in low- and middle-income countries: A systematic review and qualitative metasynthesis. *Plos Medicine*, 16(5), e1002803. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1002803>.
- Holst, A., Jacques-Aviñó, C., Berenguera, A., Martínez-Bueno, C., Munrós-Feliu, J., Pinzón-Sanabria, D. ... i Medina-Perucha, L. (2023). Menstrual health and management during the covid-19 pandemic in the Barcelona area (Spain): A qualitative study. *Women's Health*, 19. <https://doi.org/10.1177/17455057231166644>.
- Holst, A., Jacques-Aviñó, C., Berenguera, A., Pinzón-Sanabria, D., Valls-Llobet, C., Munrós-Feliu, J. ... i Medina-Perucha, L. (2022). Experiences of menstrual inequity and menstrual health among women and people who menstruate in the Barcelona area (Spain): A qualitative study. *Reproductive Health*, 19(1). <https://doi.org/10.1186/s12978-022-01354-5>.

- Hrnčić, Z. (2021). *Nasilje nad trudnicama*. Sarajevo: TPO Fondacija.
- Hufnagel, L. G. (2012). *A History of Women's Menstruation from Ancient Greece to the Twenty-first Century: Psychological, Social, Medical, Religious, and Educational Issues*. Edwin Mellen Press,
- Hunter, E., Palovick, K., Teni, M. i Kuhlmann, A. (2022). Covid-19 made it harder to access period products: The effects of a pandemic on period poverty. *Frontiers in Reproductive Health*, 4. <https://doi.org/10.3389/frph.2022.1003040>.
- Jaafar, H., Ismail, S. i Azzeri, A. (2023). Period poverty: A neglected public health issue. *Korean Journal of Family Medicine*, 44(4), 183–188. <https://doi.org/10.4082/kjfm.22.0206>.
- Johnston-Robledo, I. i Chrisler J. C. (2020). The Menstrual Mark: Menstruation and Social Stigma, in Bobel et al. *The Palgrave Handbook of Critical Menstruation Studies*. Palgrave Macmillan.
- Jordan-Young R. i Karkazis, K. (2019). *Testosterone. An unauthorized Biography*, Cambridge, Massachusetts: Harvard University Press.
- Keglević, M. (2023). *Menstrualno siromaštvo u kontekstu obrazovanja i ekološke održivosti* (Doctoral dissertation, Josip Juraj Strossmayer University of Osijek. Faculty of Humanities and Social Sciences. Department of Sociology).
- Kramarae, S. (ur.) (2000). Menstruation. Routledge International Encyclopedia of Women. *Global Women's Issues and Knowledge*. London: Routledge, sv. 3, 1359.
- Kristeva, J. (1982). *Powers of Horror: An Essay on Abjection*. Trans. Roudiez, Leon S. New York: Columbia University Press.
- Kuhlmann, A., Hunter, E., Wall, L., Boyko, M. i Teni, M. (2022). State standards for menstrual hygiene education in US schools. *Journal of School Health*, 92(4), 418–420. <https://doi.org/10.1111/josh.13135>.
- Laws, S. (1990). *Issues of Blood: The Politics of Menstruation*. London: MacMillan.
- Lee, C. i Bairner, A. (2022). 'It's all about self-reliance': North Korean adolescents' menstruation experiences and management. *Journal of Student Research*, 11(2). <https://doi.org/10.47611/jsrhs.v11i2.2552>.
- Lipsitz Bem, S. (1993). *The Lenses of Gender*, New Haven CT: Yale University Press,
- Marí-Klose, M., Julià, A., Escapa, S. i Gallo, P. (2023). Period poverty and mental health in a representative sample of young women in Barcelona, Spain. *BMC Women's Health*, 23(1). <https://doi.org/10.1186/s12905-023-02328-w>.
- Marković, T., Marušić, V., Nikolić, A., Vujčić, I., Bjekić, M. i Grujičić, S. Š. (2024). Ponašanje i stavovi studentkinja medicine po pitanju menstrualnih proizvoda. *Zdravstvena zaštita*, 53(3).

- Matute, H. (1994). Learned helplessness and superstitious behavior as opposite effects of uncontrollable reinforcement in humans. *Learning and Motivation*, 25, 216–232. doi:10.1006/lmot.1994.1012.
- Mecham, T. (2009). Female Purity (Niddah). Jewish Women: A Comprehensive Historical Encyclopedia, March 1, 2009. *Jewish Women's Archive*. <https://jwa.org/encyclopedia/article/female-purity-niddah>.
- Michel, J., Ginikawa, C., Zou, M., Kapona, O., Agnello, D. i Tanner, M. (2023). As global poverty levels increase, let us not forget period poverty. *Journal of Global Health Reports*, 7. <https://doi.org/10.29392/001c.71392>.
- Michel, J., Mettler, A., Schönenberger, S. i Gunz, D. (2022). Period poverty: Why it should be everybody's business. *Journal of Global Health Reports*, 6. <https://doi.org/10.29392/001c.32436>.
- 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.
- Morrow, P. (2002). A Woman's Vapor: Yupik Bodily Powers in Southwest Alaska. Vol. 41, No. 4, Special Issue: *Blood Mysteries: Beyond Menstruation as Pollution* (Autumn, 2002), pp. 335-348 (14 pages). University of Pittsburgh.
- Muhaidat, N. (2024). Period poverty, reuse needs, and depressive symptoms among refugee menstruators in Jordan's camps: A cross-sectional study. *BMC Women's Health*, 24(1). <https://doi.org/10.1186/s12905-024-03193-x>.
- Munro, A., Hunter, E., Hossain, S. i Keep, M. (2021). A systematic review of the menstrual experiences of university students and the impacts on their education: A global perspective. *Plos One*, 16(9), e0257333. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0257333>.
- Noor, I. (2024). Navigating menstrual health challenges an exploration of university students' experiences amid financial constraints. *Carc Research in Social Sciences*, 3(1). <https://doi.org/10.58329/criss.v3i1.91>.
- Northrup, C. (2000). *Žensko tijelo ženska mudrost: stvaranje tjelesnog i emocionalnog zdravlja*. Zagreb: Biovega.
- Ortner, S. (1972). Is Female to Male as Nature Is to Culture?. U: Rosaldo, M, Z. i Lamphere, L. (eds), *Woman, culture, and society*. Stanford, CA: Stanford University Press.
- O'Shea, M., Varua, M., Duffy, S., Eathorne, A. i Armour, M. (2024). Menstrual pain and the economic purse: Calculating and interrogating menstrual symptom productivity loss and the Australian economy. <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-4429149/v1>. (pristupljeno 15. 09. 2024)
- Oudshoorn, N. (1994). *Beyond the natural body. An archeology of sex hormones*, London – New York, Routledge, 48–60.
- Owen, L. (2022). Researching the researchers: The impact of menstrual stigma on the study of menstruation. *Open Library of Humanities*, 8(1). <https://doi.org/10.16995/olh.6338>.

- Patkar, A. (2020). Policy and Practice Pathways to Addressing Menstrual Stigma and Discrimination. U: Bobel et al. *The Palgrave Handbook of Critical Menstruation Studies*. Palgrave Macmillan, 502.
- Pavlovski Jojić, J. (2009). *Vlaška magija 2*. Beograd.
- Perčić, N. (2021). *Oni dani u mjesecu – analiza vjerovanja i stavova studentske populacije o menstruaciji* (Master thesis, University of Zagreb. Faculty of Humanities and Social Sciences. Department of Sociology).
- Phipps, E. W. (1980). The Menstrual Taboo in the Judeo-Christian Tradition. *Journal of Religion and Health*, vol. 19. No. 4.o.
- Pliny the Elder. "XXIII." (1963). Essay. U: Pliny: *Natural History*, translated by W. H. S. Jones, 55–57. Cambridge, MA: Loeb Classical Library. <https://ccl.on.worldcat.org/oclc/313293>.
- Radenković, Lj. (1996). *Narodna bajanja kod Južnih Slovena*. Beograd: Prosveta, Balkanološki institut SANU.
- Radford Reuther. R. (1990). Women's Body and Blood: The Sacred and the Impure, 7–21 in Alison Joseph (ed.), *Through the Devil's Gateway: Women, Religion and Taboo*. London: SPCK.
- Radulović, L. (2009). *Pol, rod i religija. Konstrukcija roda u narodnoj religiji Srba*. Beograd: Univerzitet u Beogradu, Filozofski fakultet.
- Rihtman-Auguštin, D. (1984). *Struktura tradicijskog mišljenja*. Zagreb: Školska knjiga.
- Rippon, G. (2019). *The Gendered Brain. The new neuroscience that shatters the myth of the female brain*, London: Bodley Head.
- Rohatgi, A. i Dash, S. (2023). Period poverty and mental health of menstruators during covid-19 pandemic: Lessons and implications for the future. *Frontiers in Global Women's Health*, 4. <https://doi.org/10.3389/fgwh.2023.1128169>.
- Sharma, A., McCall-Hosenfeld, J. i Cuffee, Y. (2022). Systematic review of menstrual health and hygiene in Nepal employing a social ecological model. *Reproductive Health*, 19(1). <https://doi.org/10.1186/s12978-022-01456-0>.
- Sheikh, S. (2020). Understanding Menstrual Taboos in Muslim Households: A Survey, <https://www.youthkiawaaz.com/2020/06/menstrual-stigma-and-islam-2/> (pristupljeno, 30. 8. 2024).
- Sheikh, S. (2021). Menstruation and Islam: Analysing the Impurity in Justice Nariman's Sabrimala Opinion. *Journal of Law and Religious Affairs* 41.
- Shomuyiwa, D. (2024). Transforming adolescent menstrual health through policy: The role of value added tax exemptions in improving access to sanitary products. *Global Health Research and Policy*, 9(1). <https://doi.org/10.1186/s41256-024-00358-x>.
- Singh, S. (2023). An epidemiological study of period poverty among females of reproductive age group in Lucknow. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 12(11), 2602–2607. https://doi.org/10.4103/jfmpc.jfmpc_1103_23.

- Sommer, M. i Mason, D. (2021). Period poverty and promoting menstrual equity. *Jama Health Forum*, 2(8), e213089. <https://doi.org/10.1001/jamahealthforum.2021.3089>.
- Sommer, M. i Sahin, M. (2013). Overcoming the taboo: advancing the global agenda for menstrual hygiene management for schoolgirls. *Am J Public Health*. 2013 Sep;103(9):1556-9. doi: 10.2105/AJPH.2013.301374. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23865645/> (pristupljeno, 25. 8. 2024).
- Spahić Šiljak, Z. (2007). *Žene, religija i politika*, IMIC, Univerzitet u Sarajevu, TPO.
- Spahić Šiljak, Z. (2019). *Sociologija roda-feministička kritika*. Sarajevo: TPO Fondacija.
- Spahić Šiljak, Z., Kovačević, J., Vujković-Šakanović, A., Džananović, N. i Kulić, I. (2024). *Koliko košta i koliko boli? Društveno kodiranje menstruacije na univerzitetima u Bosni i Hercegovini*. TPO Fondacija Sarajevo. <https://unigerc.unsa.ba/wp-content/uploads/2024/03/01-MENGA-izvjestaj-WEB.pdf>.
- Suleman, S. (2021). Menstruation and Islam: Analysing the Impurity in Justice Nariman's Sabrimala Opinion. *Journal of Law and Religious Affairs* 41. https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=3993152 (pristupljeno 03. 10. 2024).
- Thaver, D. (2023). Period poverty: An added poverty in humanitarian crisis. *Journal of the Pakistan Medical Association*, 73(9), 1926–1927. <https://doi.org/10.47391/jpma.8089>.
- Vlahov, D. (2024). *Šifra crveno – menstrualna stigma i njezini prediktori kod studenata i studentica Sveučilišta u Zagrebu* (Master thesis, University of Zagreb. Faculty of Humanities and Social Sciences. Department of Sociology).
- Witte, J. (2021). Enhancing the menstrual experience of menstruating adolescents in Mashonaland central, Zimbabwe: A qualitative study. *Glocality*, 4(1), 2. <https://doi.org/10.5334/glo.33>.
- World Bank. (2022). Menstrual Hygiene Management Enables Women and Girls to Reach Their Full Potential, <https://www.worldbank.org/en/news/feature/2018/05/25/menstrual-hygiene-management> (pristupljeno, 14. 12. 2023).
- Young, I. M. (2005). *On Female Body Experience: "Throwing like a girl", and Other Essays*. Oxford University Press.
- Yuksel, E., Al-Shaiban, L. S. i Schulte-Nafeh, M. (2007). *QURAN A Reformist Translation*. USA: Brainbow Press, Hundred Fourteen Books.
- Zaharijević, A. (2020). *Život tela. Politička filozofija Džudit Batler*, Novi Sad: Akademska knjiga.
- Zhu, B., Gu, H., Mao, Z., Beerak, a N. M., Zhao, X., Anand, M. P., Zheng, Y., Zhao, R., Li, S., Manogaran, P., Fan, R., Nikolenko, V. N., Wen, H., Bassappa, B. i Liu, J. (2024). Global burden of gynaecological cancers in 2022 and projections to 2050. *Journal of Glob Health*. Aug 16;14:04155.

doi: 10.7189/jogh.14.04155.<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11327849/#:~:text=Incidence%20and%20mortality%3A%20Worldwide,deaths%20of%20women%20with%20cancer>. (pristupljeno 09. 12. 2024).

Web-stranice:

- <https://istinomjer.ba/pocela-podjela-besplatnih-higijenskih-ulozaka-u-svim-srednjim-skolama-u-ks/> (pristupljeno, 23. 11. 2024).
- dm ženska utrka zaključena donacijom menstrualnih uložaka za sve učenice srednjih škola u KS. <https://www.dm-drogeriemarkt.ba/preduzece/pr-i-mediji/saopstenja-za-medije/saopstenja-za-medije-iz-2022-godine/donacija-menstrualnih-ulozaka-1616024>, (pristupljeno, 23. 11. 2024).
- Al-Bukhari, S. vol. 1. Book 6, hadith 293. <https://hadithcollection.com/sahihbukhari/sahih-bukhari-book-06-menstrual-periods/sahih-bukhari-volume-001-book-006-hadith-number-293> (pristupljeno, 29. 8. 2024).
- Agencija za statistiku BiH. 2022. Žene i muškarci u BiH – Tematski bilten. Dostupno na: https://bhas.gov.ba/data/Publikacije/Bilteni/2022/FAM_00_2021_TB_1_BS.pdf (pristupljeno, 08. 02. 2024).
- Bami, X. (2023). Petition urges Kosovo govt to cut period products tax. *BalkanInsight*. May 11, 2023. <https://balkaninsight.com/2023/05/11/petition-urges-kosovo-govt-to-cut-period-products-tax/> (pristupljeno, 18. 11. 2024).
- Baydar, T. E. (2022). An Analysis of the Legal Provisions of Entering the Mosque for Menstruated Women, <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/2517645> (pristupljeno, 29. 8. 2024).
- Blic (2024). Menstruacija je i dalje tabu: Kompanija dm predstavila rezultate međunarodnog istraživanja o menstrualnom ciklusu. <https://www.blic.rs/slobodno-vreme/menstruacija-je-i-dalje-tabu-kompanija-dm-predstavila-rezultate-medjunarodnog/kjztww1> (pristupljeno, 15. 11. 2024).
- Borgen project (2024). Period Poverty in The Balkans. <https://borgenproject.org/period-poverty-in-the-balkans/> (pristupljeno, 21. 12. 2024).
- Britannica Encyclopedia, Taboo, <https://www.britannica.com/topic/taboo-sociology> (pristupljeno, 25. 8. 2024).
- Hajde (2023). Don't put a period on the discussion about your period: Why is it important to spare young women during the menstrual cycle? <https://hajde.media/news/133> (pristupljeno, 18. 11. 2024).
- Klix (2022). Besplatni higijenski ulošci za učenice srednjih škola u Kantonu Sarajevo. <https://www.klix.ba/vijesti/bih/besplatni-higijenski-ulosci-za-ucenice-srednjih-skola-u-kantonu-sarajevo/220905069> (pristupljeno, 15. 11. 2024).
- Intersos (2024). Menstrual health: poverty and conflict worsen women's conditions. <https://www.intersos.org/en/menstrual-health-poverty-and-conflict-worsen-womens-conditions/> (pristupljeno, 17. 11. 2024).

- Izmirlić, A. (2022). Kanton Sarajevo prvi u BiH u borbi protiv menstrualnog siromaštva i sramoćenja. <https://istinomjer.ba/kanton-sarajevo-prvi-u-bih-u-borbi-protiv-menstrualnog-siromastva-i-sramocenja/> (pristupljeno, 15. 11. 2024).
- Lakić, M.. (2017). Sa stidom o seksualnom obrazovanju u BiH, <https://balkandiskurs.com/2017/04/26/the-shame-surrounding-sex-education-in-bih/> (pristupljeno, 18. 11. 2024).
- Matarugić, A. (2022). Karcinom grlića materice godišnje ugasi oko 150 života, *Nezavisne novine*, <https://www.nezavisne.com/zivot-stil/zdravlje/Karcinom-grlica-materice-godisnje-u-BiH-ugasi-oko-150-zivota/700607> (pristupljeno, 09.12.2024).
- Scottish Sun. (2024). One in 4 Gen Z adults ‘weren’t shown how to use sanitary products’ before period. <https://www.thescottishsun.co.uk/health/13822480/period-gen-z-sanitary-products/> (pristupljeno, 02. 12. 2024).
- Stanford Digital Education. (2024). Period stigma and unacknowledged systemic oppression. Stanford University. <https://digitaleducation.stanford.edu/period-stigma-and-unacknowledged-system-oppression> (pristupljeno, 02. 12. 2024).
- Seksualno obrazovanje u BiH: Nema šta da se kaže, ni da se zna, <https://www.diskriminacija.ba teme/seksualno-obrazovanje-u-bih-nema-%C5%A1ta-da-se-ka%C5%BEe-ni-da-se-zna>.
- Together for Life (n/a). On the Right to Menstrual Hygiene and its impact on the lives of women in the Republic of Albania. https://www.togetherforlife.org.al/wp-content/uploads/2024/05/Report_On-the-Right-to-Menstrual-Hygiene-and-its-impact-on-the-lives-of-women-in-the-Republic-of-Albania.pdf (pristupljeno, 13. 11. 2024).
- UN Women (2024). Period Poverty – why millions of girls and women cannot afford their periods. <https://africa.unwomen.org/en/stories/news/2024/05/period-poverty-why-millions-of-girls-and-women-cannot-afford-their-periods> (pristupljeno, 17. 11. 2024).
- UNICEF (2022). Covid-19 pogoršao finansijsku situaciju za više od polovine domaćinstava u BiH. <https://www.unicef.org/bih/objave-medijima/covid-19-pogor%C5%A1ao-financijsku-situaciju-za-vi%C5%A1e-od-polovine-doma%C4%87instava-u-bih> (pristupljeno, 21.12. 2024).
- World Bank (2020). Ekonomski i socijalni uticaj COVID-19 – Redovni ekonomski izvještaj, 17. <https://thedocs.worldbank.org/en/doc/486361588146392647-0080022020/original/WBRER17TheEconomicandSocialImpactofCOVID19OutlookHardTimesRequireGoodEconomicBosnian.pdf> (pristupljeno, 21. 12. 2024).
- Teen Vogue. 2024. Teens say they learn more in school about frogs’ bodies than their own. <https://www.teenvogue.com/story/teens-say-they-learn-more-in-school-about-frogs-bodies-than-their-own> (pristupljeno, 02. 12. 2024).

Kroz teorijsko-empirijsku analizu stereotipa i pogubnih patrijarhalnih reprezentacija menstruacije koje žene i djevojke u Bosni i Hercegovini često internaliziraju i/ili zbog kojih bivaju isključene, marginalizirane i stigmatizirane u bitnom aspektu svog života i samopoimanja, te zbog uticaja menstrualnog siromaštva na razne sfere života, ova knjiga rasvjetljava širi društveni kontekst rodne nejednakosti, ukazujući kako to ekonomski, kulturni i društveni faktori perpetuiraju marginalizaciju i diskriminaciju po rodnoj i drugim osnovama.

Prof. dr. Jasmina Husanović
Filozofski fakultet Univerziteta u Tuzli

Knjiga predstavlja značajan doprinos feminističkoj teoriji, rodним studijama i empirijskim analizama u društvenim znanostima od sociologije, ekonomije i psihologije do cijelog niza interdisciplinarnih područja. Također, otvara prostor za buduća istraživanja menstrualnog siromaštva i rodne ravnopravnosti, a rezultati mogu poslužiti kreatorima politika, edukatorima i aktivistima za razvijanje inkluzivnijih obrazovnih i zdravstvenih strategija.

Vanr. prof. dr. Anita Dremel
Filozofski fakultet Sveučilišta Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku

Ključni znanstveni doprinos je povećanje svijesti o prisutnosti ovog problema, naglašavajući da njegovo rješavanje nije samo pitanje zdravlja i dostojanstva žena, već i ključni korak ka smanjenju rodних i društvenih nejednakosti.

Vanr. prof. dr. Ana Marija Sikirić Simčić
Ekonomski fakultet Sveučilišta u Rijeci

Autorke istražuju kako su menstruacija i žensko telo u različitim religijskim i društvenim kontekstima kodirani kao "nečisti" i "opasni", čime se oblikuju diskursi moći i rodne podređenosti. Posebnu vrednost donosi analiza menstrualnog siromaštva, koja kroz empirijske podatke razmatra nedostatak pristupa higijenskim proizvodima, ekonomske barijere, neadekvatne higijenske uslove i stigmiju koja prati menstruaciju.

Dr. sci. Jelena Čeriman
Institut za filozofiju i društvenu teoriju Univerziteta u Beogradu

