Utjecaj simptoma menstruacije i (peri)menopauze na radni život žena u Hrvatskoj

Rezultati istraživanja i preporuke

Cesi
Centar za edukaciju, savjetovanje i istraživanje

pstaboo

Cesi

pstaboo

IMPRESUM

Naslov:

Utjecaj menstruacije i (peri)menopauze na radni život žena / Reproduktivno zdravlje žena i uvjeti rada

Autorice istraživanja:

Petra Salarić - pstaboo
Anamarija Tkalčec - CESI
Lana Kučer - CESI

Dizajn: ACT Printlab d.o.o. / printlab.hr

Nakladnice: **CESI – Centar za edukaciju, savjetovanje i istraživanje**

Godina izdavanja: **2025.**

Zahvale
Zahvaljujemo portalima Gloria.hr, Femina, She.hr, Mamager, Libela.org i Žene i mediji koji su objavili poziv na sudjelovanje u upitniku kao i javnim osobama na Instagramu Pameli Perkić, GrofDarkuli, NiniBljak i udruzi Pariter koje su podijelile upitnik i pozvale pratiteljice na sudjelovanje.

INDEX

Sažetak istraživanja 4

1. Uvod 6
1.1. Reproduktivno zdravlje žena u Hrvatskoj 7
1.2. Menstruacija i (peri)menopauza kao društveni tabu 8
1.3. Iskustva iz inozemstva: potreba za promjenom radnih uvjeta 9

2. Metodologija 14
2.1. Online upitnik 15

3. Rezultati istraživanja 16
3.1. Prikupljeni uzorak 17
3.2. Menstruacija 19
3.2.1. Utjecaj menstruacije na radni život žena 19
3.2.2. Drugačiji tretman zbog simptoma menstruacije 20
3.2.3. Razlozi neprijavljivanja potreba vezane uz simptome menstruacije 22
3.3. (Peri)menopauza 23
3.3.1. Utjecaj (peri)menopauze na radni život žena 23
3.3.2. Drugačiji tretman zbog simptoma (peri)menopauze 25
3.3.3. Razlozi neprijavljivanja potreba vezanih uz simptome menstruacije 27
3.4. Tabui reproduktivnog zdravlja žena 28
3.4.1. Utjecaj tabua menstruacije i (peri)menopauze 28
3.5. Radno okruženje i podrška 30
3.5.1. Oblici rada za vrijeme menstruacije ili (peri)menopauze 30
3.5.2. (Ne)prilagođeno radno mjesto 31
3.5.3. Prijedlog mjera od strane ispitanica 34

4. Zaključci 38

5. Preporuke za poboljšanje radnih uvjeta žena vezano uz reproduktivno zdravlje 40
5.1. Preporuke prema ključnim akterima 41

Sažetak istraživanja

Provedeno istraživanje pruža uvid u ključne izazove s kojima se žene sa simptomima menstruacije i (peri)menopauze suočavaju u profesionalnom okruženju. Istraživanje je obuhvatilo od 632 ispitanice, u dobi od 18 do 59 godina od kojih su njih 464 (74 %) imale simptome vezane uz menstruaciju, a 168 (26 %) simptome (peri)menopauze. Anketa je bila otvorena za ispunjavanje od prosinca 2024. do ožujka 2025. godine.

Cilj istraživanja je bilo ispitati iskustva i stavove žena koje su imale simptome menstruacije ili (peri) menopauze na poslu kao i ispitati prakse poslodavaca po pitanju zdravlja žena. Podaci za menstruaciju i (peri)menopauzu odnose se na izazove koje žene doživljavaju zbog simptoma, a podaci su izrazito slični u području drugačijeg tretmana, diskriminacije te otvorenog razgovora vezano za simptome i potrebe žena. Ono što se u **oba slučaja zbog posljedica simptoma javilo jest:**

- Smanjena produktivnost
- Osjećale su se primorane raditi kada nisu bile spremne za rad
- Strah i od skrivanja simptoma i od zahtjeva za prilagodbu, zbog mogućih kažnjavanja

Premda su većina ispitanica izjavile da **nisu doživljavale drugačiji tretman zbog menstruacije** (84.5%) i **(peri)menopauze** (74.4%), u komentarima i ponašanju u uredu se jesu pokazali oblici **diskriminacije i/ili drugačijeg tretmana** i to najčešće u obliku zadirkivanja , omalovažavanja, manjka empatije i nerazumijevanja što je utjecalo na njihov rad i emocionalno stanje. **Jedine ispitanice koje nisu doživljavale negativna iskustva** vezane uz menstrualno i menopauzalno zdravlje u poslovnom životu su:

- samozaposlene žene
- one koje su radile u manjem i/ili podržavajućem okruženju gdje su većina kolegice žene
- one koje svoje simptome nisu podijelile ili su ih skrivale

Premda se skoro pola ispitanica osjećaju spremnima izreći svoje potrebe i poteškoće, gotovo isti taj postotak ih **nikada ne dijeli sa svojim nadređenima** (jer smatraju da je njihovo reproduktivno zdravlje privatna stvar, ili jer je nadređeni muškarac) te svoje probleme većinski dijele sa **kolegicama** (86.2% za menstruaciju te 81.5% za perimenopauzu). **Manje od 20% ispitanica je podijelilo svoje poteškoće i potrebe,** vezane uz reproduktivno zdravlje, s nadređenom osobom.

Većina ispitanica (76,6%) smatra da su teme reproduktivnog zdravlja žena **tabu** koji utječe na njihovo **mentalno zdravlje** (73,1%), **dobrobit (61,8%),** kao i na njihovo **samopouzdanje (67,2 %)**.

Polovica ispitanica (50,2 %) navodi da u njihovim radnim organizacijama **nema mjera podrške za reproduktivno zdravlje**, a čak i tamo gdje postoje, **rijetko se koriste**. Samo manji broj žena otvoreno komunicira razloge korištenja npr. slobodnih dana, dok neke skrivaju pravi razlog. Mjere se često ne provode u praksi, a kao prepreke se ističu društvene stigme, patrijarhalna struktura, muška nadređena osoba, nedostatak zakonskih obaveza i strah od troškova. Ispitanice izražavaju **potrebu za većom fleksibilnošću**, poput rada od kuće i dostupnosti menstrualnih proizvoda te smatraju da bi takve mjere trebale biti regulirane unutar same tvrtke.

Podaci pokazuju da žene u svim fazama života doživljavaju izazove vezane uz menstrualno i menopauzalno zdravlje u poslovnom životu ali **nemaju sustavnu podršku** u radnim organizacijama kao niti u zdravstvenom sustavu koji bi pružio sveobuhvatnu podršku reproduktivnom zdravlju žena.

Ovo istraživanje može poslužiti kao osnova za kreiranje edukacija, provedbu javnih kampanja za osvještavanje problema, ali i za zagovaranje boljih politika i uvjeta rada. Analiza podataka iz drugih zemalja koje su provela slična istraživanja poslužila je kao temelj za fokus našeg istraživanja. Upitnikom smo obuhvatile žene sa simptomima menstruacije i menopauze s ciljem dobivanja što šireg uvida u njihov utjecaj na radni život žena u Hrvatskoj. U anketi su sudjelovale žene s područja Zagreb i okolice, Istre i Kvarnera, Dalmacije, Slavonije, Sjeverne i Središnje Hrvatske. U periodu kada su imale iskustvo simptoma menstruacije i (peri)menopauze radile su kod različitih poslodavaca od velikih korporacija do mikro poduzeća a neke su bile i samozaposlene.

1 Uvod

1.1. Reproduktivno zdravlje žena u Hrvatskoj

Teme o ženskom zdravlju, uključujući menstruaciju i menopauzu, sve su prisutnije u javnom prostoru, ponajprije zahvaljujući kampanjama, društvenim mrežama i sve većoj prisutnosti u medijima. Ipak, unatoč rastućoj svijesti javnosti, politička i institucionalna podrška ovim temama u Hrvatskoj ostaje minimalna. Iako ima izravan i dugoročan utjecaj na opće zdravlje, karijeru, kvalitetu života i ekonomsku sigurnost žena, reproduktivno zdravlje žena u velikoj je mjeri zanemareno.

Posljedice takvog zanemarivanja već su vidljive. Podaci Svjetske zdravstvene organizacije za Hrvatsku pokazuju da su **ishemijske srčane bolesti (Ischaemic heart disease)** jedna od vodećih uzroka smrti žena u 2021. godini (WHO, 2025).

Prema izvješću *SCOPE 2021: Croatia Report* od IOF, u Hrvatskoj je 2019. procijenjeno da je bilo **35.000 novih fragilnih lomova** (fragility fractures) u 2019. godini. osteoporosis.foundation U istom izvješću navodi se da se taj broj očekuje da će se povećati na oko **39.000 fragilnih lomova do 2034. godine** zbog demografskih trendova (starenja populacije). IOF izvještaj također navodi da trošak zdravstvene skrbi povezan s osteoporotskim lomovima u Hrvatskoj u 2019. iznosi oko **71,3 milijuna eura** za neposredne troškove novih lomova, uz ukupne izravne troškove lomova (uključujući i troškove onih lomova iz prethodnih godina) od ~136 milijuna eura.

U istraživanju provedeno od strane Fistonić et al. (2004) navodi se da je prosječno trajanje korištenja HNL-a u Hrvatskoj vrlo kratko — **oko 3 mjeseca** što ukazuje na ograničenost primjene zbog nepostojanja strukturiranih smjernica, slabog informiranja i stigme. Istraživanje udruge PaRiter pokazuje da mnoge žene moraju štedjeti na ušteđevinama, a neke ih zbog financijskih ograničenja uopće ne mogu kupiti, što uzrokuje izostanke iz škole i smanjenje dostojanstva. Tema se i dalje percipira kao neugodan tabu, što dodatno otežava javno djelovanje i političke mjere. Isto istraživanje pokazalo je da više od trećine žena mora štedjeti na ušteđevinama (mnogo djevojaka ne može ih kupiti dovoljno, pa izostaju iz škole ili pribjegavaju zamjenama poput krpa) (Močibob,2021). Unatoč tome, o ovoj se temi još uvijek premalo i s nelagodom govori – prati je stigma i sram, pa mnoge pogođene žene o tome šute (ibid).

Simptomi vezani uz reproduktivno zdravlje mogu rezultirati **izostancima s posla, smanjenom produktivnošću** i ranijim izlaskom žena iz tržišta rada. Podaci iz UK pokazuju da je čak 900.000 žena u UK napustilo posao zbog simptoma menopauze u samo jednoj godini (BSI,2023), što utječe na **potencijalne gubitke i za ekonomiju i za žene**. U Hrvatskoj više od polovine stanovništva su žene te je trenutno preko 200.000 radno aktivnih žena, a one menstruiraju ili su u fazi (peri)menopauze.

Jedan od ključnih izazova leži u nedostatku obrazovanja o seksualnom i reproduktivnom zdravlju (Kadijević, 2024). U hrvatskim osnovnim i srednjim školama još uvijek ne postoji sustavno seksualno obrazovanje (CESI, n.d.). Menstruacija se nerijetko prikazuje kao medicinski problem, a ne kao prirodna pojava. Seksualnost, uključujući menstrualno i menopauzalno zdravlje je često tabu tema, što rezultira time da veliki broj djevojčica osjeća neki oblik srama u vezi s menstruacijom (Močibob, 2021).

Menstruacija i menopauza nisu isključivo medicinska pitanja – one izravno oblikuju živote žena, uključujući njihovu prisutnost, učinkovitost i dobrobit na radnom mjestu. Menstrualno siromaštvo, manjak edukacije, nepostojanje radnih politika te ograničen pristup podršci u (peri)menopauzi ukazuju da se

ove teme i dalje nalaze na marginama zdravstvenih, radnih i socijalnih politika (Močibob, 2021; WHO, 2021). Istraživanja pokazuju važnost otvorene organizacijske kulture, empatičnih lidera i uspostave politika te edukacija o reproduktivnom zdravlju kako bi se poboljšala dobrobit žena na radnom mjestu (Hardy et al., 2019). S obzirom da žene u Europskoj uniji provedu u prosjeku više od trećine života u radnom odnosu, a značajan broj njih doživljava jake simptome tijekom menstruacije i (peri) menopauze, izostanak sistemske podrške postaje ne samo pitanje zdravlja i dobrobiti – već i pitanje ekonomske i rodne pravde. Analize Europskog instituta za rodnu ravnopravnost (EIGE) pokazuju da bi poboljšanje ravnopravnosti spolova moglo povećati BDP EU do 10% do 2050. godine, što dodatno potvrđuje da je briga o ženskom zdravlju i radnim uvjetima dugoročna društvena investicija (Maceira, 2017).

U društvu koje je sve više obilježeno porastom konzervativizma i ograničavanjem prava žena (CESI, 2014) – osobito onih koja se odnose na reproduktivno zdravlje – uloga odgovornih i osviještenih poslodavaca postaje izuzetno važna. Radne organizacije koje integriraju teme poput menstruacije i menopauze u svoje interne politike, pravilnike i sustave podrške, ne samo da poštuju načela ravnopravnosti spolova, već ih i aktivno promiču, stvarajući radna okruženja u kojima žene mogu raditi dostojanstveno i zdravo – bez šutnje, srama i skrivanja.

1.2. Menstruacija i (peri)menopauza kao društveni tabu

Menstruacija i (peri)menopauza i dalje su teme o kojima se rijetko otvoreno govori. Primjerice, aplikacija *Hello Clue* provela je 2017. online upitnik među 90 000 svojih korisnika i korisnica u više od 190 država i identificirala čak 5 000 različitih izraza za jedan pojam – menstruaciju (Hello Clue, 2017). Ove teme često prate osjećaj srama i nelagode. Kao društvo, i dalje ih smatramo tabuima, osobito u kontekstu radnog mjesta, gdje prevladava uvjerenje da o njima „nije primjereno" razgovarati. Stigma i tabu prisutni na radnom mjestu nisu izolirani fenomen, već imaju korijen u širim društvenim i povijesnim okvirima. Povijest tretmana žena tijekom menstruacije obilježena je stigmatizacijom, izolacijom i šutnjom, često temeljenima na strahu i nerazumijevanju. Povijesno se menstrualna krv smatrala nečistom, opasnom i društveno nepoželjnom. Srednjovjekovna kršćanska teologija povezivala je menstruaciju s idejom grijeha i Evinog prokletstva, dok su mnoge religijske prakse isključivale žene tijekom menstruacije iz obreda i javnog života (Laws, 1990; Delaney et al., 1988). Religije se u velikoj mjeri podudaraju u sljedećem: menstruaciju tumače kao nečistoću, zabranjuju spolne odnose tijekom tog razdoblja, isključuju žene iz vjerskih službi i ponekad propisuju izolaciju, osim budizma koji menstruaciju vidi kao„prirodan tjelesni proces koji žene prolaze svaki mjesec, ni više ni manje" (Sridhar, 2016).

Ova povijesna marginalizacija odrazila se i na znanstveno i medicinsko razumijevanje – sve do 20. stoljeća menstruacija se rijetko promatrala iz perspektive zdravlja i kvalitete života žena, već se često koristila kao argument protiv njihovog sudjelovanja u obrazovanju, politici i tržištu rada (Bobel, 2019). U političkom diskursu menstruacija je bila povod za dovođenje u pitanje sposobnosti žena za određene zadatke (Houppert, prema Fabianova, 2009). Mnoge su studije financirane od strane američke vlade tijekom 20. stoljeća pokušavale dokazati da su žene zbog menstruacije manje sposobne za obrazovanje ili rad u usporedbi s muškarcima (ibid). Kulturna uvjerenja da menstrualni ciklus uzrokuje fizičku (menstrualna faza) ili mentalnu (predmenstrualna faza) „disfunkciju" potiču stigmu kojom se žene označava kao bolesne, nesposobne, neuračunljive, „neženstvene" ili čak „lude"

(Chrisler, 2008; Chrisler & Caplan, 2002). Istodobno, menopauza se tradicionalno tumačila kao „gubitak ženstvenosti" ili biološki pad, umjesto kao prirodna tranzicija u novu životnu fazu.

U suvremenom društvu i dalje postoji značajan jaz između iskustava žena i institucionalne reakcije. Tek od 2016. godine u javnom diskursu bilježimo otvorenije razgovore o menstruaciji – godina koju Weiss-Wolf (2017) naziva „godinom menstruacije". Ipak, jaz je i dalje očit: menstrualna krv počela se koristiti za testiranje upijanja tampona i uložaka tek 2023., prvi je put realistički prikazana u reklamama 2017., a pjesnikinji Rupi Kaur su fotografije s prikazom menstrualne krvi tri puta uklonjene s Instagrama zbog „kršenja pravila". Menopauza je, također, opterećena dodatnom stigmom jer društvo generalno zanemaruje žene u zreloj dobi (Westwood, 2023;Astellas, 2025). Iako bi ta tema zahtijevala zasebnu i detaljnu obradu, važno je spomenuti da menopauza počinje dobivati veću medijsku vidljivost – javne osobe poput Drew Barrymore, Naomi Watts i Halle Berry otvoreno progovaraju o svom iskustvu, čime ovu temu izvode iz privatne sfere.

Na području rada, istraživanja pokazuju da je tabu i stigma jedan od glavnih problema koje žene navode (Sang et al., 2021; House of Commons Women and Equalities Committee, 2022), a dokazano je da imaju negativan utjecaj na zdravlje i dobrobit (Bobel et al., 2020; O'Reilly et al., 2024). Ti su tabui prisutni čak i u obrazovnim prostorima (Chrisler, 2013; Munn et al., 2022; Sudarto et al., 2025), što govori o duboko ukorijenjenim društvenim percepcijama koje zahtijevaju sustavan rad. Promjene u vezi s tabuima su osjetljive i dugotrajne (Weiss-Wolf, 2017), no bez rada na razbijanju tabua nema stvarne promjene vrijednosti, ponašanja, a time ni poboljšanja zdravlja žena (Lieberman, 2018). Osim toga, tabu i stigma otežavaju objektivno razumijevanje i rješavanje teme, što je vidljivo u nedostatku edukacije i politika.

Zbog svega navedenog, smatramo da zdravlje žena osobito u kontekstu menstruacije i (peri) menopauze mora postati legitimna tema razgovora, u društvu i na radnom mjestu. Tek tada ćemo moći istinski zagovarati promjene koje žene trebaju, a koje uključuju i podršku, razumijevanje te konkretne politike koje vode zdravijem, ravnopravnijem i pravednijem društvu.

1.3. Iskustva iz inozemstva: potreba za promjenom radnih uvjeta

Osim u zdravstvenom sustavu, zdravlje žena u Europi i šire sve se više prepoznaje kao nacionalni prioritet i u kontekstu tržišta rada, gospodarskog razvoja i politika rodne ravnopravnosti. Nove inicijative na području ženskog reproduktivnog zdravlja sve su potrebnije, osobito kada je riječ o menopauzi, budući da su žene u menopauzi najbrže rastuća demografska skupina na tržištu rada (Harvard Pilgrim Health Care, 2023).Novi pristup zdravlju – onaj koji prati ženu kroz cijeli životni ciklus – uključuje i menopauzu i menstruaciju kao ključne društvene i radne, a ne isključivo medicinske fenomene.

Istraživanje koje je proveo Chartered Institute for Personnel and Development (CIPD, 2019) pokazalo je da su **tri od pet žena u menopauzi**, najčešće u dobi između 45 i 55 godina, **negativno pogođene simptomima na radnom mjestu**. U 2023. godini gotovo **900.000 žena napustilo je posao** samo u Ujedinjenom Kraljevstvu zbog simptoma menopauze. Također, istraživanje koje je provela British Occupational Health Research Foundation pokazalo je da je gotovo polovica ispitanica izjavila da su simptomi poput slabe koncentracije, umora, valunga, slabe memorije, depresivnog raspoloženja i

smanjenog samopouzdanja negativno utjecali na njihovu radnu učinkovitost (Fenton & Panay, 2014).

U Hrvatskoj, iako žene u prosjeku žive 80,7 godina, zdrav životni vijek traje samo 71,3 godine (WHO, 2021). Drugim riječima, gotovo deset posljednjih godina života žene provedu u narušenom zdravlju.

Ekonomski trošak zdravstvenih nejednakosti u EU: Zdravstvene nejednakosti (razlike u zdravlju populacije povezane s dohotkom, obrazovanjem, lokalitetom gdje žive i dr.) značajno opterećuju europsko gospodarstvo. Procjene Europske komisije pokazuju da te nejednakosti uzrokuju gubitak od gotovo **1 bilijun eura godišnje** u EU (što je oko 9–10% BDP-a) (Novo Nordisk Fonden, 2022). To uključuje direktne troškove liječenja i indirektne gubitke produktivnosti zbog prerane smrtnosti i bolesti u manje zdravim populacijama.

Dobit od veće rodne ravnopravnosti: Analize Europskog instituta za rodnu ravnopravnost (EIGE) pokazuju da bi **jačanje rodne ravnopravnosti** imalo veliki makroekonomski benefit. **Do 2050. godine** BDP Europske unije mogao bi, u usporedbi sa status quo scenarijem, biti **za 6–10% veći** – što iznosi oko **2 do 3 bilijuna eura** dodatka na ukupni BDP – ukoliko se postignu značajna poboljšanja u ravnopravnosti žena i muškaraca (npr. u stopama zaposlenosti, plaćama i obrazovanju) (Maceira, 2017). Drugim riječima, rodna ravnopravnost nije samo društveno, nego i ekonomski važna strategija za države članice Europske Unije.

Simptomi (peri)menopauze (npr. anksioznost, „moždana magla", nesanica, lupanje srca, iscrpljenost, obilna krvarenja) i simptomi menstruacije (npr. jaki bolovi, umor, gubitak koncentracije, probavne smetnje, obilna krvarenja) **imaju izravne posljedice na svakodnevno funkcioniranje i radnu sposobnost žena.** Istraživanja pokazuju da nepriznavanje ovih izazova u radnom okruženju:

- povećava rizik ranog izlaska iz svijeta rada,
- utječe na zadržavanje žena u radnoj snazi,
- dovodi do smanjenja produktivnosti i samopouzdanja osobe,
- potencira stigmu i tabu teme u profesionalnim odnosima.

Zato međunarodne prakse sve više prepoznaju važnost integracije pitanja menstruacije i (peri) menopauze u zdravstvene i radne politike – ne samo kao nužnost brige za zdravlje, već i kao strateški alat za veću jednakost, produktivnost i održivost tržišta rada. Primjere konkretnih mjera u drugim zemljama možete pronaći u Tablici 1.

Tablica 1. Pregled konkretnih mjera vezane uz reproduktivno zdravlje poduzete u stranim zemljama

MJERE	REFERENCE
VELIKA BRITANIJA	
> Uspostavljen Nacionalni odbor za menopauzu; unutar Nacionalne zdravstvene službe (National Health Service, NHS) uvedeni specijalizirani putevi skrbi; ukinute naknade za HNL. > Objavljen menstrualno-menopauzalni standard – prvi takav u svijetu, s jasnim smjernicama za poslodavce. > Zakon o ravnopravnosti (Equality Act) ne navodi menopauzu izričito, ali omogućuje pravnu zaštitu kroz definicije invaliditeta, spola i dobi.	DHSC, 2022; BSI, 2023;EHRC, 2024
ŠPANJOLSKA	
> Prva zemlja EU s plaćenim menstrualnim dopustom za osobe s teškim simptomima. > Vlada izvještava o slaboj primjeni mjere zbog stigme, nedovoljne informiranosti i nedostatka edukacije poslodavaca.	Factorial, 2025; Kassam, 2024; Sparks,2024;
ŠVEDSKA	
> Socialstyrelsen (državna agencija za zdravstvo) vodi nacionalnu reformu za ravnopravan pristup ženskom zdravlju, uključujući menopauzu; završno izvješće očekuje se 2026. > Vlada kroz Tidö sporazum izdvaja više od 4,7 milijardi SEK (2023–2025) za žensko zdravlje. > Parlamentarna aktivnost uključuje prijedloge za bolju menopauzalnu skrb, dostupnost hormonske terapije i istraživanja. > Koncept «period-proofing» radnog mjesta promovira se putem vodiča (Menssäkrad + MENSEN): pristup proizvodima, edukacija, odmor i prilagodba radnih uvjeta.	Astellas Pharma Inc, 2024; Lann, 2023.
IRSKA	
> Otvoreno 10 specijaliziranih menopauzalnih klinika u sklopu HSE, planirano 16 do kraja 2024. > Nacionalna kampanja podizanja svijesti poslodavaca: edukacija, smjernice, poticaji. > Menopauza integrirana u Nacionalni plan za zdravlje žena (2024–2025), s fokusom na obrazovanje liječnika i učinke na radnu sposobnost. > Prvo nacionalno istraživanje o menopauzi pokazalo snažnu podršku javnosti, ali nizak broj konkretnih politika među poslodavcima.	DH, 2021; DH,2022; DH, 2024;

AUSTRIJA	
> Ministarstvo zdravstva objavilo Menstrual Health Report (2024) i izvješće o menopauzi: 67 % žena kaže da menopauza negativno utječe na posao; 21 % skraćuje radno vrijeme, a 14 % razmišlja o ranijem umirovljenju. > Preporučene mjere: veći pristup hormonskoj terapiji, edukacija liječnika o menstruaciji, endometriozi i psihološkim aspektima menopauze. > Iako nema specifičnih dopusta, postojeći zakoni o jednakosti i zaštiti na radu omogućuju prilagodbe u slučaju zdravstvenih poteškoća. > Ministarstvo poziva poslodavce na fleksibilnost, dostupnost higijenskih proizvoda i edukaciju; 70 % žena traži više razumijevanja u radnoj sredini.	The International 2024a, 2024b; Gaswinkler, 2024;
NIZOZEMSKA	
> Pokrenut pilot "Menstrual Health in the Dutch Workplace" (Share-Net NL) – mapiranje prepreka i potreba zaposlenica. > Aktivna edukacija kroz Community of Practice: radionice, resursi i dijalog s poslodavcima za razbijanje tabua i promicanje podrške u radu.	Eggert, Becekrs & Moran,2024; Neighborhood Feminists, 2024; Tweede Kamer der Staten-Generaal (2021 October 12); Share-Net Netherlands (2022);
KANADA	
> Od prosinca 2023., federalni zakon obvezuje poslodavce da osiguraju besplatne menstrualne proizvode na radnom mjestu. > Pokrenut Menstrual Equity Fund – distribucija proizvoda i edukacija preko partnera iz civilnog sektora. > Organizacije poput Menopause Foundation of Canada izdaju smjernice za radno uključivanje – edukacija, fleksibilnost, pristup hormonskoj terapiji. > Zakon o zapošljavanju promiče ravnopravnost, ali ne uključuje izričito menopauzu; zaštita žena postoji unutar šireg okvira protiv spolne diskriminacije. > Neke tvrtke (npr. DIVA™, L›Oréal Canada) već nude plaćene dopuste i interne politike, no takve mjere nisu zakonski obvezne. > Preporučuju se zdravstveni programi koji pokrivaju terapiju, savjetovanja i online pristup stručnjacima.	Menopause Foundation of Canada, 2025;Employment and Social Development Canada, 2023; Women and Gender Equality Canada, 2024; Rolfe, 2024; Menopause Foundation of Canada, 2023;
AUSTRALIJA	
> Ne postoji zakonski okvir, ali raste pritisak na uvođenje "reproductive leave" (12 dana godišnje). > Neki poslodavci već primjenjuju fleksibilne i plaćene dopuste za menstruaciju i menopauzu. > Edukativne kampanje i smjernice podižu svijest o važnosti podrške ženama u radnom kontekstu.	Robbins, 2025; Al Jrood, 2023;

Uvođenje ciljanih mjera vezanih uz menstruaciju i (peri)menopauzu donosi mjerljive koristi ne samo ženama, već i cijelom društvu. Istraživanja i europske preporuke pokazuju da ovakve mjere mogu smanjiti rodne nejednakosti, povećati participaciju žena na tržištu rada, unaprijediti radne uvjete i zdravlje žena te pridonijeti održivom društvenom razvoju.Žene dobivaju veću fizičku i emocionalnu sigurnost, priliku za otvoreno izražavanje potreba bez straha od stigme, očuvanje mentalnog zdravlja te bolje šanse za ostanak i napredovanje u karijeri. Koristi se odnose i na poslodavce, obrazovni i zdravstveni sustav, sindikate, medije i širu zajednicu. Sustavna i inkluzivna podrška ženama kroz sve faze života ključna je za ravnopravno i zdravo radno okruženje.Hrvatska ima priliku i odgovornost uključiti se u ovaj globalni trend. Integracija ovih pitanja u javne politike, edukacija i unapređenje radnih uvjeta ne samo da jača prava žena već doprinosi zdravijem, učinkovitijem i ravnopravnijem društvu.

2 Metodologija

2.1. Online upitnik

Istraživanje je provedeno metodom anonimnog online anketnog upitnika, podijeljenog u tematske cjeline: Menstruacija na radnom mjestu, Perimenopauza i menopauza na radnom mjestu, Reproduktivno zdravlje žena kao tabu, Radno okruženje i podrška te Opće informacije. Upitnik je sadržavao zatvorena i otvorena pitanja, uz mogućnost višestrukih odgovora, kako bi se prikupila mišljenja, stavovi i iskustva ispitanica (cjeloviti upitnik nalazi se u prilogu). Prikupljeni su kvantitativni podaci, koji su omogućili uvid u zastupljenost problema, njihovo kvantificiranje i prepoznavanje potreba žena u kontekstu menstruacije i (peri)menopauze na radnom mjestu, te kvalitativni podaci, kroz osobna iskustva i priče sudionica, koji su ilustrirali statističke nalaze i ponudili ideje za poboljšanje radnih uvjeta žena. Za razliku od drugih metoda poput intervjua i fokus grupa, online upitnik je omogućio brzu i jednostavnu distribuciju, neovisno o geografskoj lokaciji ispitanica, čime je omogućen uvid u opću radnu situaciju i iskustva reproduktivnog zdravlja na radnom mjestu. Anonimnost i mogućnost ispunjavanja u privatnom okruženju potaknuli su sudionice na otvorenije dijeljenje potencijalno diskriminacijskih i traumatskih iskustava (Robson, 2016;Skinner & Allen, 1983; Tourangeau & Yan, 2007.), što bi u metodama uživo bilo teže postići.

MATERIJALI: Prilikom izrade upitnika koristili smo postojeće upitnike koji su se bavili iskustvima menstruacije i (peri)menopauze na radnom mjestu, poput onih provedenih od strane britanske vlade (Gov UK, 2022), CIPD-a (2023), te i dokumente poput standarda za reproduktivno zdravlje koji je izdao Britanski Institut za Standarde (BSI,2023), te drugih znanstvenih istraživanja (npr. Nbongo et al., 2023). Ti primjeri su pomogli u formuliranju pitanja i njihovoj organizaciji te sigurnost uključenja važnih tema za sveobuhvatni uvid u utjecaj reproduktivnog zdravlja na poslu.

NAČIN PRIKUPLJANJA PODATAKA: Upitnik je distribuiran online putem Google Forms zbog jednostavnog pristupa, automatske analize i vizualizacije podataka. Bio je otvoren od 20. studenoga 2024. do 26. veljače 2025., a prije objave pilotiran je na uzorku od 9 osoba radi provjere jasnoće i strukture pitanja. Distribucija je provedena putem društvenih mreža, medijskih kanala, suradnje s influencerima i osobnih kontakata istraživačica, što je omogućilo lakše i brže dosezanje ciljane populacije, osobito u kontekstu osjetljivih tema.

UZORAK: Upitnik je bio namijenjen ženama koje su u posljednjih 5 godina imale iskustvo menstruacije ili (peri)menopauze na poslu. Istraživanje nije uključivalo žene s dijagnozama težih oblika menstrualnih stanja, poput endometrioze i adenomioze, budući da ta stanja zahtijevaju specifičniji pristup i dublju analizu nego što je bilo moguće obuhvatiti ovim upitnikom. Cilj upitnika bio je prikupiti određeni broj ispitanica koje zadovoljavaju zadane kriterije, kako bi se dobio okvirni uvid u njihova iskustva, poteškoće i obrasce ponašanja vezane uz menstruaciju i (peri)menopauzu u kontekstu rada prema čemu se mogu savjetovati bolje politike u svrhu poboljšanja zdravlja i uvjeta žena.

ANALIZA PRIKUPLJENIH PODATAKA: Podaci su analizirani kombinacijom automatskih i ručnih metoda. Kvantitativni podaci obrađeni su pomoću alata za osnovnu statističku analizu unutar platforme Google Forms, kao i dodatnim uvidima korištenjem alata za automatsku obradu i interpretaciju (uključujući AI-asistirane preglede). Dodatne provjere i interpretacije rađene su ručno, kako bi se osigurala točnost i kontekstualna interpretacija rezultata.

3

Rezultati istraživanja

3.1. Prikupljeni uzorak

Anketni upitnik ispunilo je u cijelosti 632 žene, od kojih 464 su imale simptome menstruacije, a 168 simptome menopauze za vrijeme ispunjavanja upitnika. Najveći broj ispitanica u istraživanju, njih 33,1 %, pripada dobnoj skupini od 29 do 38 godina. Zagreb i okolica dominiraju kao poslovno središte, s 61,9 % ispitanica koje su tamo radile ili imale relevantna iskustva. Tablica 2 vizualizira demografske podatke uzorka.

Tablica 2. Opis uzorka (N = 632)

DOB	N	%
18-28	95	15
29-38	209	33,1
39-48	185	29,3
49-58	135	21,4
59 >	8	1,3
SPOL		
Žene	632	100
OBRAZOVANJE		
Završena osnovna škola	1	0,15
Trogodišnja stručna škola	8	1,3
Ostale srednje škole	85	13,4
Viša škola	46	7,3
Fakultet	310	49,1
Magisterij, specijalizacija, doktorat znanosti	182	28,8
RADNI STATUS		
Zaposlena	589	93,2
Samozaposlena	43	6,8
SEKTOR		
Privatni sektor	341	54
Javni sektor	218	34,5
Civilni sektor	50	7,9
Kulturni sektor	23	3,6

REGIJA U KOJOJ SU RADILE KOD POSLODAVCA		
Zagreb i okolica (Zagrebačka, Grad Zagreb)		61,9
Istra i Kvarner (Istarska, Primorsko-goranska, Ličko-senjska)	72	11,4
Dalmacija (Zadarska, Splitsko-dalmatinska, Šibensko-kninska, Dubrovačko-neretvanska)	68	10,8
Sjeverna Hrvatska (Varaždinska,Međimurska, Krapinsko-zagorska)	28	4,4
Istočna Hrvatska (Brodsko-posavska, Osječko-baranjska, Požeško-slavonska, Vukovarsko-srijemska, Virovitičko-podravska)	54	8,5
Središnja Hrvatska (Bjelovarsko-bilogorska, Karlovačka, Koprivničko-križevačka, Sisačko-moslavačka)	19	3
VELIČINA POSLODAVCA		
Mikro (> 10 zaposlenika)	121	19,1
Mali (11-50 zaposlenika)	136	21,5
Srednji (11-250 zaposlenika)	186	29,4
Veliki (250< zaposlenika)	181	28,6
Samozaposlena	2	0,3
Ostalo:		
1. Kad sam imala simptome menstruacije sam radila u velikoj tvrtci, a simptome perimenopauze/menopauze od kad sam samozaposlena	1	0,2
2. Mali lokalni ured, dio globalne korporacije	1	0,2
3. Negativno iskustvo se odnosi na istru i veliku korporaciju, pozitivnija iskustva za Zagreb i tvrtku do 100 zaposlenih	1	0,2
4. Radila sam i u velikoj korporaciji i u srednjem poduzetništvu	1	0,2

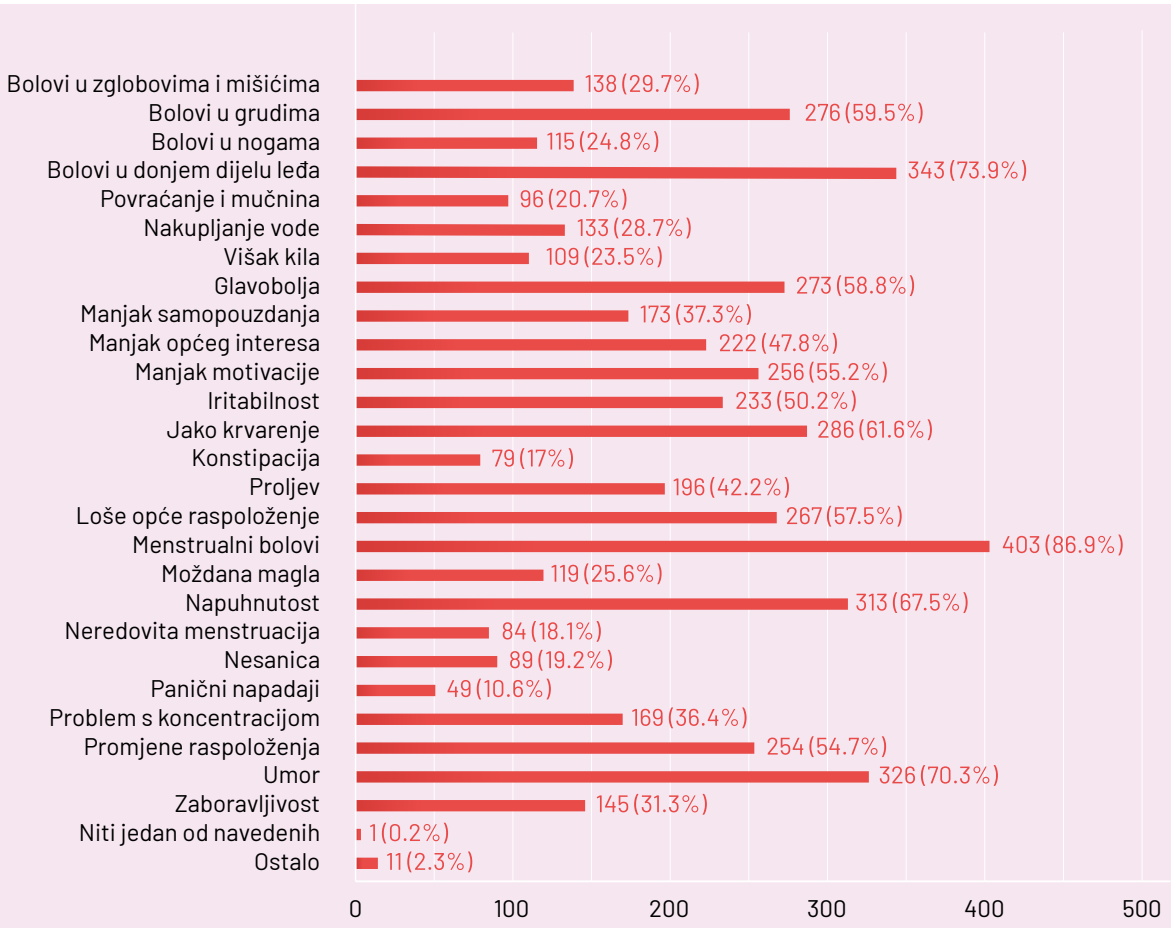
Većinu ispitanica istraživanja čine visokoobrazovane žene. Najveći udio ispitanica (49,1 %) ima završen fakultet, dok 28,8 % navodi poslijediplomsko obrazovanje – magisterij, specijalizaciju ili doktorat znanosti. Za vrijeme popunjavanja upitnika, 93,2% ispitanica bile su zaposlene, dok je 6,8% samozaposleno. Upitnik je obuhvatio ispitanice zaposlene u poduzećima različitih veličina, što omogućuje raznolik uvid u radna iskustva u kontekstu menstruacije, perimenopauze i menopauze. Najveći udio ispitanica (29,4 %) zaposlena je kod poslodavca srednje veličine (11 do 250 zaposlenih).

3.2. Menstruacija

3.2.1. Utjecaj menstruacije na radni život žena

Prvi dio ankete odnosi se na iskustvo žena koje su imale na radnom mjestu i problem simptoma menstruacije te utjecaja istih na njihov profesionalni život. Prema dobivenim odgovorima (Slika 1.) **najčešći simptomi** koje žene navode za vrijeme menstruacije uključuju:

- Menstrualne bolove (86,9%)
- Bolove u donjem dijelu leđa (73,9%)
- Umor (70,3%)
- Napuhnutost (67,5%)
- Jako krvarenje (61,6%)
- Glavobolje i migrene (58,8%)
- Loše raspoloženje i promjene raspoloženja (57,5% i 54,7%)



Slika 1. Simptomi menstruacije na radnom mjestu.

Podaci pokazuju da velik broj ispitanica doživljava **fizičke i emocionalne simptome koji mogu imati utjecaj na kvalitetu života i radnu sposobnost.** U najvećem broju ističu se **povećani osjećaj umora na poslu (79.1 %), rad u periodu kada se za to nisu osjećale sposobne (67.2%), smanjena koncentracija (56%), smanjena produktivnost (52.4%), te strah od prokrvarenja (51.1%)**. Samo 1.7% ispitanica je navelo da simptomi nisu imali utjecaj na njihov rad.

3.2.2. Drugačiji tretman zbog simptoma menstruacije

Vezano za drugačiji tretman na poslu zbog simptoma menstruacije **84,5% ispitanica navodi da nikada nije doživjelo drugačiji tretman**. Također, **47% ispitanica osjeća se slobodno podijeliti** svoje poteškoće vezane uz menstruaciju. Međutim, također je zaprimljen određeni broj komentara koji opisuju situacije drugačijeg tretmana koje smo tematski organizirali te su prikazani u Tablici 3.

Tablica 3. Negativna iskustva drugačijeg tretmana vezanog uz simptome menstruacije u uredu

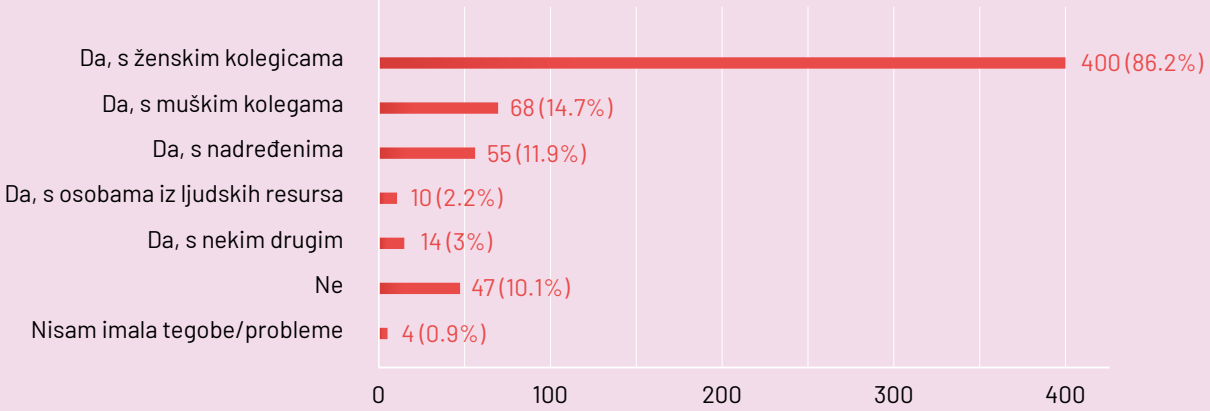
1. Neprimjereni radni uvjeti – Primjeri uključuju prisilu na rad unatoč fizičkoj nemogućnosti, zabranu ili ograničavanje pristupa menstrualnim potrepštinama, te kontrolu vremena koja otežava osnovnu menstrualnu higijenu.	"Iako ti se vrti, tutnji u glavi, krvariš i na očigled ti nije dobro, nemaš izbor, moraš ići raditi. Radim u školi pa je svaki mjesec ista borba - hoću li prokrvariti pred svima dok držim nastavu, a pogotovo dok dođem do toaleta koji je dosta udaljen od učionica" "Imali smo striktno određeno vrijeme za pauzu, otišla sam na wc jer je bila "alarmantna" situacija a nisam tih nekoliko minuta bilježila pod "pauzu". Nadređeni su me opomenuli."
2. Omalovažavanje i nerazumijevanje – Menstrualni simptomi često su tumačeni kao znak slabosti, neodgovornosti ili čak manipulacije za izbjegavanje rada. Komentari kolega i nadređenih uključivali su ismijavanje, zadirkivanje i minimiziranje boli ili drugih simptoma.	"Jel ti išta poduzimaš po tom pitanju, jesi popila tabletu?" "Ismijavanje zbog toga kako hormoni mogu izazvati tako nešto i takve probleme dok se kolegica nije susrela s migrenama tijekom menzesa. Onda su komentari prestali." "Zadirkivanje zbog dugog zadrzavanja u wcu i kupovine uložaka kad me menstruacija iznenadila." *"Procurila sam kolegici na stolicu i morala kući pa se vratila, ravnatelju se to nije svidjelo. Procurila dok sam fotografirala Dan škole i otišla kući umjesto ostanka na domjenku. Mnogi su prigovorili. Među njima i žene. Ravnatelj ne dopušta uloške u wc u i moramo ih potiho dati učenicama jer je to tabu tema. "*

3. Negativni komentari i stereotipi – Neke ispitanice doživjele su neprimjerene opaske vezane uz PMS, hormonske promjene i emocionalno stanje, pri čemu su njihove reakcije često pripisivane «živčanosti zbog menge».	*"Zbog nadutosti trbuha i držanja za isti, u više navrata pitana od strane kolega jesam li trudna. Što je za mene otvaranje bolne teme."* "Ti se trebaš udebljati pa te neće bolit" "Ima i moja prijateljica endo pa je ne boli tako" "Al' su ti opet došle stvari?" "Više su to usputni komentari o pms-u koji se ne poklapaju nužno s mojim pms-om ili menstruacijom, ali utječu na to da o tome ne pričam." "Primitivni i mizogini komentari zato što sam žena i menstruiram. Omalovažavanje, nazivanje prljavom." "Jednom mi je kolega rekao da ne moram micati namještaj jer je znao da imam menstruaciju, što je zapravo lijepo od njega, ali bilo je i slučajeva gdje su posprdno komentirali jer sam na toalet odlazila s uloškom (nisam ga skrivala). "
4. Direktna diskriminacija i profesionalne posljedice – Neke ispitanice su isključene iz donošenja odluka, doživjele su izravne kritike zbog simptoma menstruacije ili su imale negativne posljedice zbog potrebe za češćim odlascima na toalet. U ekstremnim slučajevima, žene su bile prisiljene na rad u neadekvatnim uvjetima, a pojedine su čak i dale otkaz zbog neizdrživog tretmana.	*"Isključivanje iz donošenja poslovnih odluka i/ili odbacivanje mojih prijedloga "* *"Bio je mjesec prosinac,i ja sam na svome radnom mjestu dobila izljev krvi,tj.imala sam to jutro po prvi put obilno krvarenje,i tražila sam tada od nadređene osobe, žena je bila u pitanju,da odem doma,jer takva nisam u stanju raditi,nemam niti čistu robu,u uflekanoj robi ne mogu biti. Ona me je na kraju teška srca pustila doma uz komentar da i ona ima izljeve. Ja sam tada naravno otišla doma,ali sam pred kraj godine dala otkaz."* "Kad sam rekla da mi je teško dobila sam odgovor kolege: onda nisi za ovaj posao... (mozemo imati loš i težak dan, koji god bio uzrok)"

Ispitanice koje su podijelile **pozitivna iskustva** izrazile su osjećaj potpore i razumijevanja od svojih suradnica i nadređenih, što se očituje u mogućnosti uzimanja slobodnih dana i odlaska s posla kada je to potrebno. Također su istaknule podršku u obavljanju i dovršavanju poslovnih zadataka te prilagodbu obujma posla sukladno njihovim radnim mogućnostima.

3.2.3. Razlozi neprijavljivanja potreba vezane uz simptome menstruacije

Gotovo polovica ispitanica (46,6%) nikada ne dijeli svoje iskustvo s nadređenima. Čak 86,2% njih razgovara o tome isključivo s kolegicama, dok samo 11.9% otvoreno komunicira s nadređenima, neovisno o spolu (Slika 2.).



Slika 2. Osobe s kojima ispitanice dijele tegobe/probleme vezane uz menstruaciju.

Od osoba koje su navele da nikada ne podijele svoje tegobe i probleme 25, 6 % ispitanica kao primarni razlog zašto, navele su da žele **držati osobne stvari privatnima, 21.6.% je navelo da razlog to što je nadređena osoba muškarac, 19.4% smatra da nadređeni neće moći razumjeti, te 16.6% smatra da je previše stigme i tabua oko menstruacije.**

Komentari ispitanica dodatno su ukazali na razloge zbog kojih nisu dijelile svoja iskustva i probleme s nadređenima. Pokazalo se da mnoge menstruaciju doživljavaju kao vlastitu odgovornost i nešto što „ne bi trebalo biti tuđa briga". Neki od komentara su pokazali iduće razloge:

- neznanje o tome mogu li uopće podijeliti svoje iskustvo i potrebe, odnosno je li menstruacija prikladna tema za radno mjesto
- menstruacija je tabu
- utjecaj društvenog pritiska i srama, tj strah od sažaljenja i omalovažavanja

Komentari dolje ilustriraju neka od iskustva:

> "Ovisi o osobi stvarno, neki muškarci imaju empatije i super su bili, neki su bili užasni, a neke žene su također ne empatične (kao one mogu pa misle da mogu sve), dok su neke bile predivne u tim situacijama".

> "Nisam jer se nažalost smatra normalnim da mi žene imamo te tegobe. A većina muškaraca ionako misli da pola toga izmišljamo."

> "O tome se ne priča/nadređenog ne zanima/ne postoji"

> "Nije mi to palo ni na pamet."

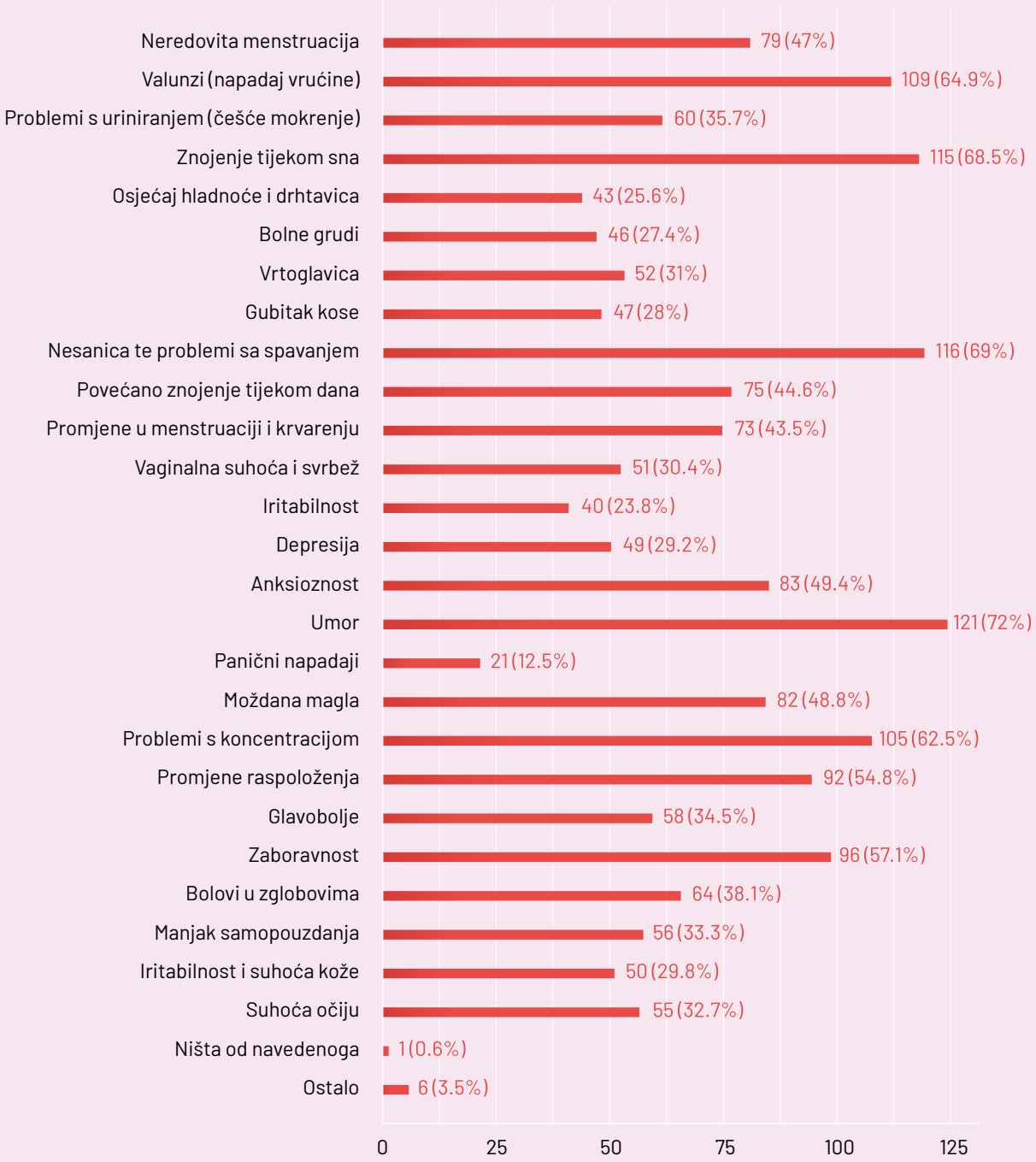
Neke ispitanice istaknule su kako nisu sigurne bi li bile drugačije tretirane kada bi podijelile svoje simptome i poteškoće. Nadalje, neke od ispitanica su spomenule situacije zadirkivanja, omalovažavanja i manjka empatije, što također može biti jedan od razloga zašto žene ne dijele svoja iskustva. Poseban problem predstavljaju neprikladni radni uvjeti i toksična atmosfera koje ispitanice navode, a očituje se kao strah od negativnih posljedica ako bi uzele slobodno vrijeme ili bi zamolile da ih se pusti s posla zbog menstrualnih tegoba. Pozitivna iskustva uglavnom su povezana s radnim okruženjima u kojima dominiraju žene, no takvi su primjeri znatno rjeđi u odnosu na negativne.

3.3. (Peri)menopauza

3.3.1. Utjecaj (peri)menopauze na radni život žena

Drugi dio ankete odnosi se na iskustvo žena koje su imale na radnom mjestu i problem simptoma (peri)menopauze te utjecaja istih na njihov profesionalni život. Prema dobivenim odgovorima (Slika 3.) najčešći simptomi koje žene navode tijekom (peri)menopauze uključuju:

- Povećani umor (72%)
- Nesanica te problemi sa spavanjem (69%)
- Znojenje tijekom sna (68.5%)
- Valunzi odnosno napadaji vrućine (64.9%)
- Problemi s koncentracijom (62.5%)
- Zaboravnost (57.1%)
- Promjene raspoloženja (54.8%)



Slika 3. Simptomi (peri)menopauze na radnom mjestu.

Dodatni komentari ispitanica su potvrdili **promjene raspoloženja**, a navedeni su još i **debljanje, palpitacije srca** te je spomenut **i pad inzulina**.

Povećan umor (70,2%) i **smanjenje koncentracije** (70,2%) imali su značajan utjecaj na radnom mjestu, a mnoge ispitanice su za vrijeme simptoma radile i **kada se nisu osjećale sposobne za obavljanje svojih zadataka što je rezultiralo povećanjem razine stresa (58.9%)**.

Ispitanice su također navele da im je bilo **teže kontrolirati svoje emocije (46.4%)** te su imale **manje strpljenja s kolegama i kolegicama (44%)**. Njih 4.2% navode da simptomi nisu imali nikakav utjecaj na njih.

3.3.2. Drugačiji tretman zbog simptoma (peri)menopauze

Većina ispitanica (74,4%) navodi da **nije doživjela drugačiji tretman na radnom mjestu**. Međutim, one koje jesu, podijelile su negativna iskustva koja su uključivala različite oblike nejednakog postupanja koje je utjecalo na njihov rad i emocionalno stanje te su strukturirani u Tablici 4.

Tablica 4. Negativna iskustva drugačijeg tretmana vezanog uz simptome (peri)menopauze u uredu

1. Nerazumijevanje i manjak empatije	*'Muškarci te simptome ne shvaćaju i često nas se etiketira kao lijene, naporne, razmažene.'* *'Nerazumijevanje radnih kolega.'* *'Ne radi se o drugačijem tretmanu nego o uvažavanju problema, što je opet tip drugačijeg problema - ignoriranje stanja. '* *'Pitalo me se u trenutku naleta vrućine «Pa što je tebi?», ponavljalo mi se «daj se fokusiraj», govorilo mi se «ne smije biti grešaka» dok su se greške drugima redovito tolerirale.'* *'Nerazumijevanje za emotivnije ponašanje.'*
2. Ageism - diskriminacija na temelju dobi	*'Vrlo suptilno, ali redovito, u razgovoru s kolegicama na poslu se provlačila ideja da moramo više uključivati mlađe kolegice koje su po godinama bliže našoj ciljanoj skupini. '* *'Ljudi mi baš ne vjeruju jer sam premlada pa kao glumim. '*
3. Kažnjavanje i isključivanje	*"Ne mogu reći da je zbog (peri)menopauze jer ne znam koliko je okolina svjesna ovog mog razdoblja, ali imala sam drugačiji tretman i negativno iskustvo isključivanja i omalovažavanja.'* *'Manje angažiranje na odgovornim zadacima, gubitak određenih ugovora.* *'Negativno iskustvo je da sam morala dulje ostati na poslu da završim sve zadatke.'* *'Smanjene su mi ovlasti, prebačene na mlađu kolegicu.'* *'Zbog grešaka koje su mi se događale dobila sam otkaz.'* *'Situacija koja zahtjeva razgovor i raspravu više osoba o načinu rješavanja i očekivanjima u smislu rješenja. Prijedlog je odbačen jer sam bila «razdražljiva i očigledno neispavana» te «premalo odvažna» što se prokomentiralo s «nisam bila baš svoja».'* *'Dobila sam negativan feedback od nadređenih.'*

4. Promijenjeni radni odnosi i socijalni status	*"Zbog svih tih simptoma ne ponašam se uvijek prikladno prema kolegama."* *"Ništa izraženo, ali problemi s pamćenjem negativno utječu na odnose u timu i na socijalni status."* *Ne zbog menopauze, ali zbog razlike u dobi - žene od 30 godina doživljavaju me s distancom.*
5. Zadirkivanje i omalovažavanje	*'Većinom mi ljudi ne vjeruju i govore "ma nije to ništa".'* *'Svaki put kada sam osjetila nalet vrućine odmah bi počelo zadirkivanje od muških kolega da možda imam valunge (inače imam 45 g.). '* *'Najviše pamtim komentare vezane uz znojenje i moju potpunu nemogućnost da budem ljubazna i nasmijana, kako sam svoje radno okruženje navikla.'* *'Nažalost, kolege su me morale upozoriti da se drugačije ponašam.'*

Također u nekim primjerima radi se i **o predrasudama i tabu temi (peri)menopauze**, odnosno nekomentiranja promjena koje (peri)menopauza donosi te time dolazi do ignoriranja promjena. U jednom slučaju, ispitanica je doživjela **burnout** zbog simptoma menopauze i utjecaja istog na rad, što je rezultiralo njezinim **otkazom**.

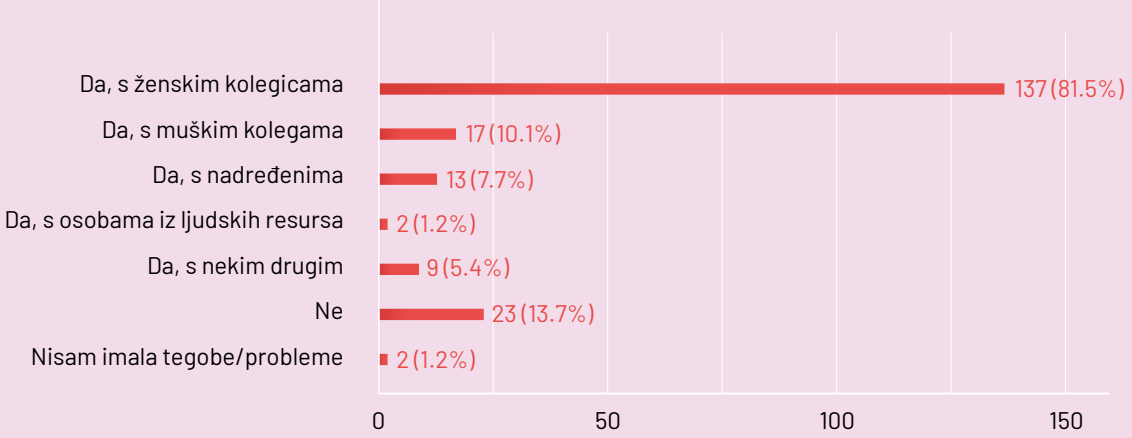
"Dala otkaz zbog burnouta povezanog djelomično s perimenopauzom. "

Poziivan tretman su ispitanice kao i u slučaju menstruacije (sekcija 4.2.2.) dobile tamo gdje postoje dobri odnosi s kolegama i kolegicama koji imaju razumijevanja i empatije. Neutralan tretman su iskusile u slučaju u kojem je ispitanica poduzetnica te time određuje vlastite uvjete rada, te u slučaju u kojem nisu podijelile ili su skrivale svoje simptome.

Podijeljeni primjeri drugačijeg tretmana ukazuju na razmjer utjecaja koji menopauza, odnosno simptomi menopauze mogu imati na poslovni život žena te i na potrebnu edukaciju i senzibilizaciju društva kako bi se omogućili bolji uvjeti rada žena.

3.3.3. Razlozi neprijavljivanja potreba vezanih uz simptome (peri)menopauze

Svoja iskustva s menopauzom ispitanice najčešće dijele sa ženskim s kolegicama **(81,5%)** (Slika 4.). Njih **44,6% nikada nije podijelilo svoje tegobe ili poteškoće vezane uz menopauzu s nadređenima** (neovisno o spolu nadređene osobe).



Slika 4. Osobe s kojima ispitanice dijele tegobe/probleme vezane uz menopauzu.

Kao glavne razloge za ne dijeljenje vlastitih iskustava simptoma menopauze, ispitanice navode:

- **menopauzu smatraju privatnom stvari** (42,2%),
- **nadređena osoba je muškarac** (31,4%),
- **misle da nema razumijevanja** (29,4%).

Ostali razlozi ponuđeni u upitniku a koje ispitanice navode su:

- Brinulo me da ta informacija neće ostati povjerljiva (13.7%)
- Nadređena osoba nema empatiju prema ovom pitanju (13.4%)
- Imala sam previše posla da bi se time bavila (12.7%)
- Brinulo me da će moj nadređeni_a misliti da ću loše obavljati svoj posao (10.8%)
- Imala sam osjećaj da ću biti omalovažavana (10.8%)
- Previše je stigme i tabua oko menopauze (9.8%)
- Osjećala sam sram (8.8%)
- Strah me od mogućih posljedica za moju karijeru (8.8%)
- Ništa od navedenoga (7.8%)

Unatoč tome, polovica ispitanica (55,4%) izjavila je da se osjeća slobodno podijeliti svoje poteškoće vezane uz menopauzu, dok 22% njih nije na to spremno. Ovi rezultati su u skladu s odgovorima prvog dijela istraživanja o utjecaju simptoma menstruacije (sekcija 4.2.3.), ali su isto tako kontradiktorni u odnosu na podatke podijeljenje u sekciji 5.6.:

- Izraženu učestalost dijeljenja svojih potreba i poteškoća koji je nizak
- Selektirano dijeljenje svojih problema i poteškoća koji je većinski s ženskim kolegicama
- Rijetkost dijeljenja svojih potreba s nadređenima (svega 7%), te na učestalost dijeljenja odnosno nedijeljenja (44.6% nikada nije podijelila svoje potrebe i poteškoće vezane uz (peri) menopauzu)

Time je za zaključiti da je percepcija osjećaja slobodnog da se zaista podijeli svoje potrebe o (peri) menopauzi zapravo upitne.

3.4. Tabui reproduktivnog zdravlja žena

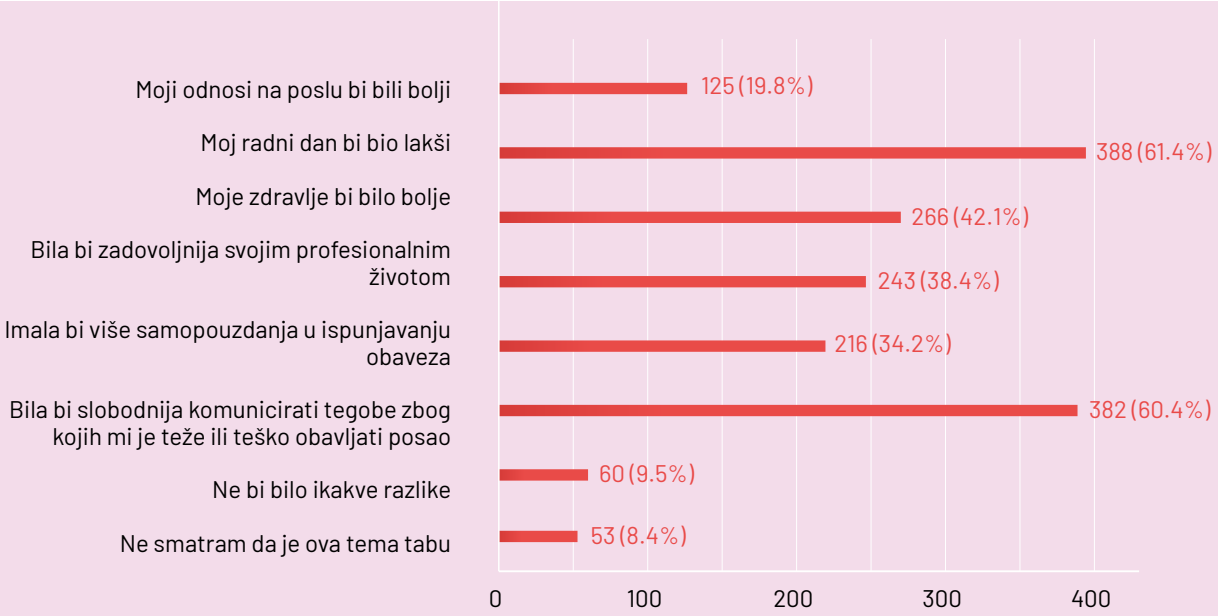
3.4.1. Utjecaj tabua menstruacije i (peri)menopauze

Većina ispitanica (76.6%) smatraju da **su menstruacija i menopauza tabu teme**, dok 11.4% smatraju da nisu tabu teme.

U (73.1%) slučajeva ispitanice navode da postojanje tabua prema menstruaciji i menopauzi primarno utječe na njihovo mentalno zdravlje i na samopouzdanje u (67.2%) slučajeva. Ispitanice su također navele da postoji utjecaj općenito **na radni dan** (64.9%) i na osjećaj **dobrobiti** (61.8%). Ispitanice su dale i par dodatnih komentara na što sve utječe tabu menstruacije i/ili menopauze tijekom radnog života žene:

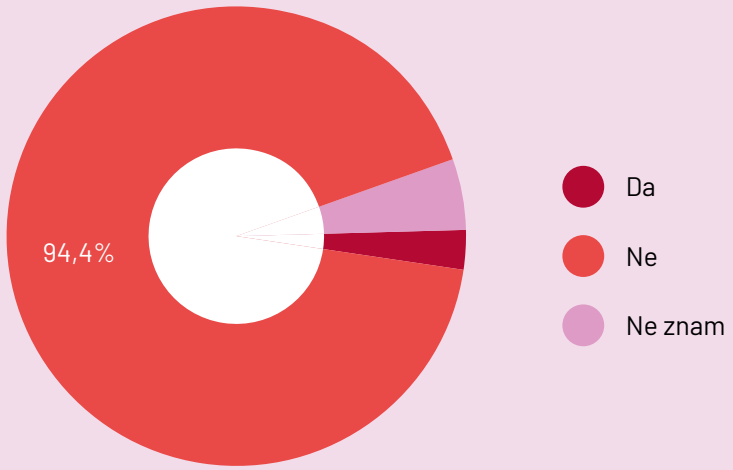
> *"O ovome su žene naučile šutjeti a bilo bi lijepo da je to normalno i može se spomenuti isto kao 'joj curi mi nos ovih dana'."*
>
> *" Na odnose nadređenih prema ženama."*
>
> *"Na ženino zdravlje!!. Žene se srame i ne odlaze liječniku po pitanju ženskih zdravstvenih problema."*

Da menstruacija i menopauza nisu tabui, ispitanice su rekle: **da bi u (61.4%) slučajeva njihovi radni dani bili lakši i da bi se osjećale slobodnije komunicirati svoje potrebe i tegobe** zbog kojih im je teško obavljati posao **(60.4%).** Također, ispitanice smatraju da bi u **(42.1%) slučajeva njihovo zdravlje bilo bolje, da bi bile zadovoljnije profesionalnim životom (42.1%) i da bi imale više samopouzdanja u ispunjavanju radnih obaveza (34.2%).** Ispitanice također smatraju da bi njihovi odnosi bili bolji (19.8%), dok 9.5% smatraju da to ne bi činilo nikakve razlike za njih, a 8.4% ne smatra da su menstruacija i (peri)menopauza tabui (Slika 5.).



Slika 5. Percepcija utjecaja destigmatizacije menstruacije i menopauze na žene na radnom mjestu.

Više od polovice ispitanica **(63.6 %) ne koristi druge nazive za menstruaciju** te skoro sve ispitanice **(93.4%)** smatraju **da žene ne bi trebale svoje tegobe i iskustvo menopauze držati za sebe,** odnosno da bi se o tome trebalo govoriti (Slika 6).

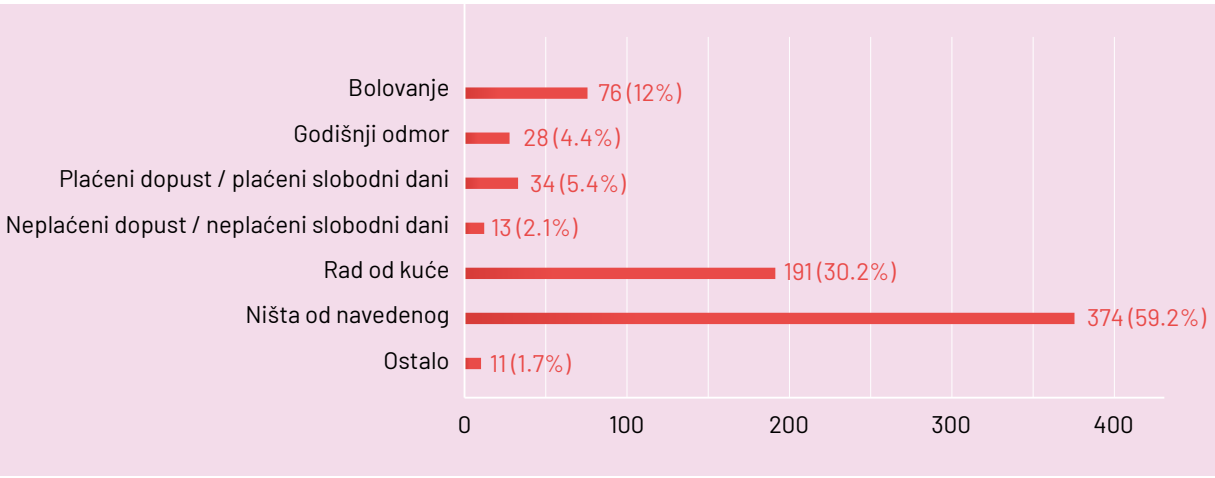


Slika 6. Stavovi o potrebi smanjenja tabua reproduktivnog zdravlja žena.

3.5. Radno okruženje i podrška

3.5.1. Oblici rada za vrijeme menstruacije ili (peri)menopauze

Vezano za korištenje nekih fleksibilnih oblika rada ili bolovanje za vrijeme menstruacije ili (peri) menopauze u najvećem broju slučajeva **(59,2%) nije korištena nikakva posebna prilagodba rada.** (Slika7).



Slika 7. Mjere koje su ispitanice koristile za vrijeme menstruacije i/ili menopauze.

Rad od kuće je korišten u **30,2%** slučajeva kao najčešće korištena opcija među onima koje su koristile neku prilagodbu rada. Citati ispitanica pokazuju da je rad od kuće ponekad korišten neformalno i bez objašnjenja uzroka (npr. «koristila sam rad od kuće, ali nitko nije znao da je zbog toga»). U 12 % slučajeva je korišteno **Bolovanje** a neki citati upućuju na neformalno bolovanje bez liječničke dokumentacije („bez doznaka"), ili da su simptomi (npr. jake glavobolje) bili razlog bolovanja.

Ostale manje korištene opcije uključuju:

- Plaćeni dopust/slobodni dani (5,4%)
- Godišnji odmor (4,4%)
- Neplaćeni dopust (2,1%)

3.5.2. (Ne)prilagođeno radno mjesto

Od ispitanica koje su koristile neke od mjera prilagodbe rada, samo **29 % žena navelo je da su otvoreno komunicirale s poslodavcem o razlogu traženja prilagodbi,** dok je je **1 od 5 žena (19 %) izjavilo da su koristile mjeru, ali da su navele drugi razlog.**

Upitane o mjerama prilagodbe na radnim mjestima, **50,2 % ispitanica navodi da takve mjere ne postoje,** a njih 9,3 % izjavljuje da ne znaju postoje li mjere.

Najčešće navedene postojeće mjere uključuju **toalet s umivaonikom (21,7 %)** te **mogućnost odlaska na liječnički pregled tijekom radnog vremena (20,3 %), kontrola temperature prostora** (16,3%), **dostupnost menstrualnih proizvoda u toaletu** (16%).

Dodatno su navedene i mjere koje uključuju **fleksibilnost radnog vremena**:

- Rad od kuće za vrijeme menstruacije (14,1%)
- Rad od kuće za vrijeme menopauze (5,5%)
- Organizacija radnog vremena za vrijeme menstruacije (8,1%)
- Organizacija radnog vremena za vrijeme tegoba povezanih s (peri)menopauzom (4,6%)
- Slobodan dan / plaćeni dopust za menstruaciju (5,4%)
- Slobodan dan/plaćeni dopust za (peri)menopauzu (2,8%)
- Smanjenje radnih sati (plaćeno)(3,3%)
- Smanjenje radnih sati (neplaćeno)(2,1%)

Gotovo polovica ispitanica (46,5%) navodi da uopće **nema nikakvih mjera**. Od onih koje su navele postojanje mjera, **samo 24,1 % smatra da se one u praksi zaista i provode.**

Odgovori ispitanica ukazuju na to da se mjere najčešće ne provode zbog percepcije da su menstruacija i menopauza privatna tema, da su te teme nebitne te se ne tiču radne sredine. Ispitanice smatraju da je tome tako zbog patrijarhalnog društva i radne kulture, osobito u slučajevima kada su nadređeni muškarci te zbog nepostojanja zakonodavnih obveza za poslodavce. Dodatno se ističu nedovoljna informiranost i inertnost poslodavca, strah od troškova i zlouporabe mjera, te tabuiziranost teme. Zaprimljeno je **153 komentara** za mnoge razloge neprovođenja te su oni strukturirani u Tablici 5.

Tablica 5. Razlozi neprovođenja mjera

1. Percepcija da je tema «nebitna» – menstruacija i (peri)menopauza često se ne smatraju važnim u poslovnom životu; simptomi se banaliziraju, a žene imaju dojam da moraju „trpjeti" jer je to „normalno žensko stanje". (zaprimljen 31 komentar)	*Nikog nije briga da li imate menstruaciju ili neke simptome, posao se mora odraditi i to je to. Na meni je da se snađem kako znam i odradim posao kako mi je lakše u tim situacijama.* *Jer to «nije važno». «Sve žene imaju menstruaciju.»* *Jer smatraju da je to "normalno" i da smo jednostavno tako rođene i da to sve trebamo trpiti.*
2. Nedostatak institucionalne podrške i formalnih mjera – Zakonom nisu propisane mjere za žene, a javne ustanove djeluju zastarjelo i rigidno. Ni u zdravstvenim i obrazovnim institucijama, unatoč većinskom ženskom kolektivu, ne postoji sustavna podrška; čak su osnovne potrebe poput WC-a, pauza tijekom rada ili ventilacija prostora često otežane. (zaprimljen 12 komentara)	*Državne radne organizacije nemaju razumijevanje za dobrobit djelatnika, mentalno i fizičko zdravlje. U njima vladaju zastarjeli mehanizmi kao što su utjerivanje straha, kontrola i manipulacija.* *Nažalost, ovo se ne odnosi samo na strukture vlasti nego i na većinu zaposlenika.* *Zato što u javnom sektoru to uopće nije tema, a i kad bi bila, trebale bi godine da se nešto promijeni jer su javne i državne firme poput monolita.* *Jer radim u javnoj ustanovi i takve mjere nisu propisane na razini države.* *Zato sto radim u domu socijalne skrbi. Ne stignem tijekom smjene niti na wc urinirati, a da ne pričam o mijenjaju higijenskih uložaka.* *Pretežito ženski kolektiv značio bi možda i prekid nastave pa nije izvedivo.* 😅 *Jer radim u gradskom vrtiću i sretni smo da imamo i toalet papir, a kamo li klimatizacijski uređaj ili nešto vise. Objekti su u strahovito lošem i zapuštenom stanju.*
3. Patrijarhalna kultura i rodni disbalans – Muškarci na upravljačkim pozicijama često banaliziraju simptome kao „privatnu stvar", dok je u muškim kolektivima tema menstruacije i menopauze tabu ili predmet šale; starije žene pak odgajane su da o tome šute. (zaprimljen 21 komentar)	*Zbog pretežito muškog radnog kolektiva i vodstva tvrtke gdje su na ključnim pozicijama muškarci koji to ne razumiju.* Živimo u svijetu muškaraca. *Jer većina ljudi u mom poslu su muškarci koji ne razumiju menstrualne probleme i ne pokazuju nikakav interes da prilagode radnu okolinu, a starije žene i dalje smatraju da se o tim stvarima ne bi trebalo pričati javno, već da su to stvari na koje se požališ kolegicama i ideš dalje raditi.*

4. Neinformiranost, neosviještenost i inertnost poslodavaca – Poslodavci često nisu svjesni težine simptoma niti postoji opća osviještenost o temi; čak i kada su mjere moguće (npr. rad od kuće), rijetko se nude, a žene ih rijetko traže. (zaprimljeno 27 komentara)	*Nisam znala ni da postoje posebne mjere na koje bi se možda pozvala da sam znala.Zato što nije dovoljno osviješteni da će radnice bolje raditi i biti zdravije ako im se u određene dane omogući da odmore, rade od kuće ili ih se zamijeni na poslu.* *Poslodavci očito ne smatraju da je to potrebno.*
5. Otpor uvođenju mjera: strah od zloupotrebe i troška – Poslodavci se boje da bi žene mjere 'iskorištavale' ili da bi uvođenje značilo manjak radne snage, čak i kada simptomi postoje. (zaprimljeno 7 komentara)	*Jer postoje zanimanja gdje su 80 posto zaposlenika žene (npr. Škole, ili profesionalni plesači, ili medicinske sestre i sl) ako sve odu na bolovanje par dana tko bi radio? Ili bi za dva radna mjesta trebala biti tri žene zaposlene?* *Nije isplativo financijski.* *Zbog straha nadređenih od «opuštanja» zaposlenica.*
6. Stigma, sram i šutnja – Žene često ne traže prilagodbe jer bi morale „objašnjavati privatne stvari"; menstruacija i menopauza ostaju tabu teme praćene strahom od osude. (zaprimljeno 11 komentara)	*Jer je to i dalje tabu tema u našem društvu.* *Eventualno u slučaju jakih bolova, žena može uzeti bolovanje. Ne poznajem niti jedno hrvatsko poduzeće koje ima mjere vezane uz menstruaciju ili menopauzu.* *Generalno. Živimo u patrijarhalnom društvu, a tvrtkama je većinski bitan profit. S druge strane,* *Ono što sam ja doživjela na svom radnom mjestu, o tome ne smijem govoriti. Radila sam kod privatne poduzetnice koja je omalovažavala nas par cura, seksistički komentirala nas, prigovarala kad smo imale menstruaciju («Njnj, što ti je, sva si mekana, sva si ranjiva, dramiš « i sl.)*

U slučaju pozitivnih praksi one su u principu neformalne, odnosno ispitanice su navele **dobru volju šefice ili kolegice** kao oblik podrške *ali to nije pravilo niti je sustav*no rješenje. **Samozaposlene žene** navode da mogu prilagoditi tempo rada sebi i to ovisi isključivo o njima.

3.5.3. Prijedlog mjera od strane ispitanica

Kao najvažnije mjere koje bi mogle poboljšati uvjete rada, ispitanice navode **u 68, 8 % slučajeva mogućnost rada od kuće , slobodan dan za vrijeme menstruacije (53,8 %), fleksibilnu organizaciju radnog vremena (51,1%) te dostupnost menstrualnih proizvoda na radnom mjestu (55,2 %).**

Ostale predložene mjere:

- Mogućnost smanjenja radnih sati uz naknadu plaće (39,4%)
- Plaćeni dopust za vrijeme tegoba povezanih s peri/menopauzom (38,%)
- Mogućnost odlaska na liječnički pregled za vrijeme radnog vremena (30,9%)
- Mogućnost kontrole temperature prostora (29,6%)
- Rad u nepunom radnom vremenu uz naknadu plaće (26,6 %)
- Ventilator ili slični rashladni uređaji (23,9%)
- Promjena radne odore (15,7 %)

Većina ispitanica smatra da bi podrška vezana uz reproduktivno zdravlje trebala biti formalno regulirana unutar tvrtki – **78,2% smatra da je potrebno uređivanje na razini organizacije** te bi to trebalo biti ostvareno kroz uvrštavanja u radne pravilnike i politike (58,1 %) ili kroz rad ljudskih resursa (49,4 %).

Način na koji ispitanice misle da bi se u tvrtci trebalo urediti pitanja mensturacije i/ili (peri)menopauze su:

- Formalizirano u pravilniku/politici tvrtke (u 58,1% slučajeva)
- U sklopu rada odjela ljudskih resursa (HR) u (49,4%) slučajeva
- Kroz interne edukacije u (39,7%) slučajeva
- Kao dio opisa posla voditelja/menadžera u (25,2%) slučajeva
- Ne znam u (12,3%) slučajeva
- Ne smatraju da bi tvrtke trebale uređivati ova pitanja, u (4,1%) slučajeva

Na pitanje o dodatnim prijedlozima 51 **ispitanica podijelila je svoja razmišljanja o mjerama, politikama ili o načinu na koji tvrtka uređuje pitanja menstruacije i/ili (peri)menopauze na radnom mjestu.**

Komentari obuhvaćanju više aspekata koji su povezani kao i promjene koje su potrebne kako bi se poboljšalo radno iskustvo žena te njihovo zdravlje. Jer kako je u jednom komentaru navedeno, ne radi se samo o zadovoljavanju fizioloških potreba', već su za stvaranje promjena potrebne sustavne promjene te senzibilizacija društva. Komentari su strukturirani u Tablici 6.

Tablica 6. Razmišljanja ispitanica o mjerama, politikama i načinu odnošenja s reproduktivnim zdravljem

1. Potreba za rješenjima na razini države i zakonodavstva – Ispitanice ističu da pitanja menstruacije i (peri)menopauze treba rješavati zakonski, a ne prepustiti poslodavcima; predlažu subvencioniranje lijekova i proizvoda, pravo na slobodan dan te porezne olakšice poslodavcima.	*Moje mišljenje da bi se to trebalo urediti na razini države jer tada bi svaka žena imala pravo na slobodne dane! Kada je to samo pitanje tvrtke uvijek postoje one tvrtke koje će ignorirati stanje. Zato mislim da je važnije da je to na državnoj razini.* *Svakako bi nam trebala naknada za tablete za bolove, barem da može ići na recept pa je manja cijena na određenu količinu (regulirano da ne dođe do zloupotrebe) i neka naknada za menstrualne potrepštine (možda na godišnjoj razini odrediti prosjek pa subvencionirati)*
2. Edukacija i destigmatizacija od školstva do radnog mjesta – Potrebno je rano i kontinuirano obrazovanje o ženskom zdravlju te siguran prostor za razgovor bez osude; edukacija se ističe kao ključ za smanjenje srama, normalizaciju teme i bolje radne politike.	*Dok god u društvu postoji tabu uz menstruaciju i (peri)menopauzu, dok god ne postoji elementarno razumijevanje različitosti i sličnosti muške i ženske biologije i prihvaćanja istih, dok je društvo uređeno s podrškom prvenstveno muškoj prirodi do značajnih promjena neće doći. Žene su u velikoj mjeri minimalno, nedovoljno ili nestručno informirane o (peri) menopauzi, a muškarci nemaju ni iskustvo ni informacije. Zdravstveni sustav uglavnom žene šopa hormonima stvarajući nove zdravstvene smetnje. Edukacija u školskom sustavu je jedino rješenje koje bi budućim generacijama mogla donijeti razumijevanje i napredak.*

3. Bolji higijenski uvjeti za reproduktivno zdravlje – Žene traže osnovne uvjete za dostojanstven rad: dovoljno i adekvatnih toaleta, mogućnost pauze te pravo na izostanak zbog jakih simptoma, umjesto korištenja godišnjeg odmora.	*Neka radna mjesta ne mogu omogućiti radnicima rad od kuće, pr. radno mjesto odgojiteljice. Vrlo zahtjevno u peri menopauzi i općenito kada imaš menstruaciju pogotovo kada si u skupini, a ima 18 jasličke djece od 1,5 godine, ponekad radimo duple smjene radi bolovanja, a rasporedi nam se mijenjaju dan za danom i ne možemo ni planirat život, a kamoli rad u vrijeme menstruacije ili peri menopauze. Većinom smo same u skupini i po 4 sata dok nam ne dođe kolegica u smjenu ne možemo na toalet jer ne možemo ostaviti djecu bez nadzora.* Čini mi se da se o menstruaciji i bolovanju povezanom s njom govori samo kad su u pitanju osobe s «ekstremnim» (iako ne rijetkim) simptomima: izuzetna bol, mučnina, povraćanje, nesvjestica... Znam kolegice koje imaju takve simptome i troše godišnji na prvi dan menstruacije. Za one koje imaju «standardne» tegobe, nema prostora za razgovor o ovim temama. *Općeniti uvjeti vezani uz toalete na radnim mjestima i korištenje istih osobito kad je u kolektivu više žena nego muškaraca nije dobar. Radila sam na više radnih mjesta i u javnoj upravi te su sami odlasci na toalet nevezano uz menstruaciju ponekad bili neugodni ili su mi stvarali dodatan stres već i prije dolaska na posao - premalo toaleta na broj zaposlenica, kabine s otvorima na podu i stropu koje ne omogućuju nikakvu privatnost ni opuštanje, blizina toaleta uredima, neadekvatna vrata, neopremljenost itd.* *Postoje radna mjesta koja zahtijevaju terene. Nekad od boli ne mogu stajati, a kamo li biti na terenu i kretati se. Teško je što ne mogu uzeti slobodan dan tada kada bi najradije samo ležala skvrčena u krevetu.*

4. Strah od zlouporabe i kažnjavanja službenim politikama – Ispitanice strahuju da bi mjere mogle dovesti do manjeg zapošljavanja žena, zloupotreba i dodatne stigmatizacije kao „problematičnih" zaposlenica.	*Odgovorila sam da ne znam trebaju li i kako kompanije imati službenu politiku o ovom zato što se bojim da bi takve mjere poslužile seksistima za argumentaciju «zašto su žene manje sposobne radnice», a ne zato što ne mislim da su važne.* *Formalne strukture, tvrtke ili druge manje poslovne formacije, bi trebale provoditi nediskriminatorne mjere i bezrezervno podržavati sve zaposlene, dok je pitanje ženskog reproduktivnog zdravlja i mentalnog zdravlja općenito ključno, naravno uz adekvatan sustav praćenja kako se mjere ne bi zlorabile.*
5. Emocionalni utjecaj simptoma i stigme reproduktivnog zdravlja – Menstruacija i menopauza nose velik emocionalni teret: osjećaje stida, nesigurnosti i „nenormalnosti", burnout zbog neprepoznatih simptoma, pa čak i gubitak posla.	*Osvješćivanje je početak jer zbog tegoba koje žene imaju, a koje nisu priznate ni prepoznate, žene se smatraju lošijim radnicima, što čak može rezultirati opomenama, a u krajnjim slučajevima i otkazima, a veliki dio se može pripisati tegobama koje osjećaju i koje utječu na njihovo fizičko i mentalno zdravlje, a i učinkovitost.* *Treba više edukacije i priče u javnosti jer prolazimo kroz neke promjene i misliš si kako nekad nisi normalan a to su zapravo sve normalne promjene kroz koje prolazimo.*

4 Zaključci

Menstruacija i (peri)menopauza nisu bolesti, ali sa sobom nose niz fizičkih i psihičkih simptoma – poput jakih bolova, nesanice, umora, valunga, anksioznosti, depresije i „moždane magle" – koji značajno utječu na svakodnevno funkcioniranje žena, uključujući njihov radni život. U istraživanju, čak **84,5 % ispitanica** izjavilo je da simptomi menstruacije utječu na njihovu radnu sposobnost, dok **81,8 %** to isto tvrdi za simptome (peri)menopauze.

Unatoč tome, menstruacija i menopauza u hrvatskom društvu ostaju tabu teme – što potvrđuje **76,6 % sudionica istraživanja** – a ta stigmatizacija dodatno pogoršava mentalno zdravlje žena i otežava im da zatraže podršku. Oko **39 % žena** navelo je da simptome skrivaju iz straha da će ih drugi percipirati kao manje sposobne, a **50,2 %** tvrdi da na njihovim radnim mjestima ne postoje nikakve prilagodbe vezane uz menstruaciju ili menopauzu.

Zbog stigme i nepostojanja sustavne podrške, **samo 29 % žena** koje su koristile prilagodbe radnog vremena to su učinile otvoreno navodeći pravi razlog, dok je **19 %** izjavilo da su posegnule za mjerom ali su navele drugi, društveno prihvatljiviji razlog.

Simptomi koji dolaze s ovim biološkim fazama nisu samo «privatna stvar» – oni izravno utječu na to kako žene rade, kako se osjećaju dok rade, kako komuniciraju s kolegama i kako procjenjuju vlastitu profesionalnu vrijednost. U društvu koje ne priznaje i ne podržava specifične potrebe žena, stvara se rizik da žene budu percipirane kao „problematične" ili „nestabilne", što dodatno ugrožava njihovu poziciju na tržištu rada, osobito u srednjim godinama.

Uvođenje mjera poput fleksibilnih radnih uvjeta, dostupnosti menstrualnih proizvoda, edukacije unutar radne organizacije, mogućnosti odmora ili savjetodavne podrške ne predstavlja privilegiju, već osnovu **ravnopravnog i dostojanstvenog radnog okruženja**. To je i pitanje javnog zdravlja, prevencije, zadržavanja zaposlenica, ali i smanjenja dugoročnih troškova zdravstvenog sustava zbog kasnog prepoznavanja ozbiljnih stanja poput osteoporoze, depresije ili kroničnog stresa.

Ove mjere nisu luksuz – one su nužnost.

Kroz istraživanje smo identificirale sljedeće ključne probleme:

1. **Nepostojanje prilagođenih radnih uvjeta** za žene koje imaju izražene simptome.
2. **Nedostatak razumijevanja i empatije**, što dovodi do umanjivanja ženskih iskustava.
3. **Snažna stigma**, koja onemogućava otvoreni razgovor.
4. **Strah od diskriminacije** – žene često skrivaju simptome da ne bi bile percipirane kao slabije.
5. **Posebna stigmatizacija menopauze**, čiji se simptomi nerijetko pogrešno povezuju s padom profesionalnih kompetencija.

Također, **preporučamo korištenje i nadogradnju ovog upitnika** u budućim istraživanjima – posebno u kontekstu različitih gospodarskih sektora (npr. privatni vs. javni sektor, industrijska proizvodnja vs. uredski poslovi) te različitih dobnih i obrazovnih skupina. Posebno bi bilo važno istražiti razlike u pristupu i podršci ovisno o veličini organizacije, tipu ugovora o radu te postojanju ili izostanku sindikalne zaštite i kolektivnih ugovora.

Ovo anketno istraživanje može poslužiti kao osnova za **dugoročnije praćenje promjena u uvjetima rada i percepciji reproduktivnog zdravlja u radnom okruženju**, ali i za međunarodna usporedna istraživanja u regiji i šire.

5. Preporuke za poboljšanje radnih uvjeta žena vezano uz reproduktivno zdravlje

5.1. Preporuke prema ključnim akterima

Dobiveni rezultati ukazuju na nizak stupanj formalizacije i provedbe podrške za žene tijekom menstruacije i (peri)menopauze, na potrebu za zakonodavnim mjerama te sustavnom regulacijom ovih tema, jasnim politikama te edukacijom i senzibilizacijom oba spola kako bi se poboljšali radni uvjeti žena, ali i osiguralo njihovo psihičko i fizičko zdravlje.

Na temelju dobivenih nalaza o iskustvima i potrebama žena na radnom mjestu tijekom menstruacije i (peri)menopauze, predlažemo sljedeće preporuke za različite dionike koji mogu doprinijeti poboljšanju položaja žena u svijetu rada i kreiranju rodno ravnopravnog radnog okruženja. Preporuke su oblikovane na temelju analize postojećih mjera i stanja u Hrvatskoj, preporuka EMAS-a (European Menopause and Andropause Society) i Svjetske zdravstvene organizacije (WHO), kao i dobrih praksi iz drugih zemalja navedenih u Uvodu.

Cilj preporuka je unaprijediti radne uvjete, smanjiti stigmu i osigurati sustavnu podršku ženama tijekom različitih faza njihova života. **Sve promjene koje se uvode u radno okruženje trebaju biti dio cjelovitog i strateškog pristupa koji promiče dugoročnu kulturnu promjenu, jačanje ravnopravnosti, održivost organizacije i stvarnu uključivost svih zaposlenih.** Takav pristup doprinosi zdravijim, otpornijim i inovativnijim radnim sredinama u kojima se svi osjećaju viđenima i podržanima. Promjene **ne bi trebale biti jednokratni potezi ili ispunjavanje forme kako bi se zadovoljile norme ili reputacijski ciljevi, već kao dio dublje, trajne i strateške transformacije radne kulture.**

Ove preporuke upućene su različitim akterima – od donositelja odluka i poslodavaca, do obrazovnog i zdravstvenog sustava, sindikata, medija i samih žena – jer vjerujemo da samo zajedničkim i koordiniranim djelovanjem možemo stvoriti radna mjesta i društvo koje uistinu prepoznaje, razumije i podržava reproduktivno zdravlje žena kroz cijeli životni ciklus.

1. Donositelji odluka (na nacionalnoj i lokalnoj razini)

- Uvesti zakonodavni okvir za priznavanje menstrualnog i menopauzalnog zdravlja kao radno i javnozdravstveno pitanje. Razmotriti **uvođenje posebnih zaštitnih mjera u Zakonu o radu i antidiskriminacijskim zakonima za žene u (peri)menopauzi**, s ciljem sprječavanja diskriminacije i nepravednih otkaza temeljenih na simptomima menopauze ili dobi.
- Daljnje sniženje poreza na higijenske potrepštine
- Osigurati dostupnost menstrualnih potrepština u javnim ustanovama, uključujući škole, fakultete i bolnice.
- Uspostaviti nacionalne baze podataka o reproduktivnom zdravlju žena radi praćenja potreba i planiranja politika.
- Financirati javnozdravstvene kampanje o menstruaciji i menopauzi.
- Uvesti plaćeni dopust u slučaju teških simptoma menstruacije ili (peri)menopauze.

2. Poslodavci

- Uvesti interne politike koje priznaju menstruaciju i menopauzu kao dio radnog iskustva žena.
- Omogućiti fleksibilne radne uvjete (rad od kuće, fleksibilno radno vrijeme).
- Osigurati edukaciju zaposlenika i zaposlenica a posebno menadžera i HR osoblja o menstrualnom i menopauzalnom zdravlju.
- Obezbijediti dostupne menstrualne proizvode u toaletima i mogućnost kontrole temperature u radnom prostoru.
- Razviti protokole za podršku zaposlenicama koje prolaze kroz teške simptome.
- Provesti interna istraživanja o utjecaju simptoma menstruacije i menopauze na rad.
- Podržavati eksterne kampanje o navedenoj temi (financiranjem ili sudjelovanjem u istraživanjima i akcijama)

3. Žene (zaposlenice i građanke)

- Aktivno se informirati o vlastitom reproduktivnom zdravlju i pravima.
- Sudjelovati u internim procesima kreiranja politika u radnom okruženju.
- Tražiti podršku kada je potrebna.
- Povezivati se s drugim ženama i organizacijama u cilju zajedničkog djelovanja.

4. Zdravstveni sustav i stručnjaci

- Razviti smjernice za dijagnostiku i liječenje (uključujući HNL - hormonsko nadomjesno liječenje) dostupne svim ginekolozima i liječnicima opće prakse.
- Uspostaviti specijalizirane javnozdravstvene usluge za žene u perimenopauzi i menopauzi.
- Osigurati savjetovališta i psihološku podršku za žene s izraženim simptomima.

5. Obrazovni sustav

- Uvesti sveobuhvatan spolni/seksualni i zdravstveni odgoj u osnovne i srednje škole.
- Edukacija treba uključivati teme o menstruaciji, menopauzi, hormonalnim promjenama i destigmatizaciji.
- Osposobiti nastavno osoblje za razgovor o tim temama s djevojčicama i dječacima.
- Osigurati sanitarne uvjete i dostupnost menstrualnih proizvoda u školama.

6. Mediji i digitalne platforme

- Promicati sadržaje koji razbijaju stigmu oko menstruacije i menopauze.
- Uključiti ženske priče i iskustva u medijski prostor.
- Pokretati kampanje za osnaživanje žena i javnu edukaciju.

7. Sindikati i radnička vijeća

- Uvrstiti pitanja menstrualnog i menopauzalnog zdravlja u kolektivne ugovore.
- Osigurati zaštitu zaposlenica kroz pravilnike i protokole.
- Poticati otvoreni dijalog i radno okruženje bez stigme.

8. Organizacije civilnog društva

- Provoditi edukacije i zagovaračke aktivnosti.
- Pružati podršku ženama kroz informiranje, savjetovanje i povezivanje.
- Sudjelovati u dijalogu s poslodavcima i institucijama.
- Razvijati priručnike, resurse i preporuke utemeljene na iskustvu žena.

Reference

- Al Jrood, T. (2023, April 9). *Menopause leaves many women suffering in silence at work, but the push for more help for women. ABC News*. https://www.abc.net.au/news/2023-04-09/menopause-in-the-workplace-and-the-push-for-more-help-for-women/102192986
- Astellas Pharma Inc. (2024, September). *The Nordic menopause white paper* (White paper). Astellas Pharma Inc. https://www.astellas.com/no/system/files/sep2024_astellas_menopause_whitepaper_v2.pdf astellas.com+12astellas.com+12astellas.com+12
- Astellas (2005, March.)New Research Reveals Impact of Menopause Stigma. Available at:https://www.astellas.com/en/stories/international-womans-day-2025?utm_source=chatgpt.com
- Bobel, C., Winkler, I. T., Fahs, B., Hasson, K. A., Kissling, E. A., & Roberts, T. A. (2020). The Palgrave handbook of critical menstruation studies.
- British Standards Institution (BSI). (2023, May 31). *BS 30416: Menstruation, menstrual health and menopause in the workplace – Guide* [Standard]. BSI Knowledge. https://knowledge.bsigroup.com/products/menstruation-menstrual-health-and-menopause-in-the-workplace-guide
- Centar za edukaciju, savjetovanje i istraživanje (CESI). (n.d.). *Policy sažetak o uvođenju sveobuhvatne seksualne edukacije u osnovne i srednje škole u Gradu Zagrebu* [Policy brief]. CESI. https://www.cesi.hr/uploads/document/attachment/59/policy-brief_seksualna_edukacija.pdf
- Centar za edukaciju, savjetovanje i istraživanje (CESI). *Neokonzervativne prijetnje seksualnim i reproduktivnim pravima u europskoj uniji (Izvješta)j*. CESI.
- https://www.cesi.hr/publikacije/istrazivanja-i-analize/neokonzervativne-prijetnje-seksualnim-i-reproduktivnim-pravima-u-europskoj-uniji
- Chartered Institute of Personnel and Development (CIPD). (2019, March 26). *Menopause at work* [Press release]. CIPD. Preuzeto iz https://www.cipd.org/uk/about/press-releases/menopause-at-work/
- CIPD. (2023). *Menstruation at work: The case for employer support* [Izvješće]. Zip URL: https://www.cipd.org/globalassets/media/knowledge/knowledge-hub/reports/2023-pdfs/8500-menstruation-support-report-nov-23.pdf
- Chrisler, J. C. (2008). 2007 Presidential address: Fear of losing control: Power, perfectionism,
- and the psychology of women. Psychology of Women Quarterly, 32, 1–12. https://doi.org/10.1111/j.1471-6402.2007.00402.x.

- Chrisler, J. C. (2013). Teaching taboo topics: Menstruation, menopause, and the psychology of women. Psychology of Women Quarterly, 37(1), 128-132.
- Chrisler, J. C., & Caplan, P. J. (2002). The strange case of Dr. Jekyll and Ms. Hyde: How PMS became a cultural phenomenon and a psychiatric disorder. Annual Review of Sex Research, 13, 274–306.
- Department of Health (DH). (2024, April 18). *Women's Health Action Plan 2024–2025, Phase 2: An evolution in women's health* [PDF]. Government of Ireland. https://assets.gov.ie/static/documents/womens-health-action-plan-2024-2025-phase-2-an-evolution-in-womens-health-a1aa3999-235.pdf
- Department of Health (DH). (2021, December 1). *Minister Donnelly welcomes the opening of the first of four specialist menopause clinics to patients* [Press release]. Gov.ie. https://www.gov.ie/en/department-of-health/press-releases/minister-donnelly-welcomes-the-opening-of-the-first-of-four-specialist-menopause-clinics-to-patients/
- Department of Health (DH). (2022, December 30). *Department of Health shares the results of research about menopause in Ireland following the first government-led menopause awareness campaign in Ireland* [Press release]. Gov.ie. https://www.gov.ie/en/department-of-health/press-releases/department-of-health-shares-the-results-of-research-about-menopause-in-ireland-following-the-first-government-led-menopause-awareness-campaign-in-ireland/
- Department of Health and Social Care (DHSC). (2022, July 20). *Women's health strategy for England* (Command Paper No. 736). GOV.UK. https://www.gov.uk/government/publications/womens-health-strategy-for-england/womens-health-strategy-for-england#menopause
- Eggert, K., Beckers, A.-L., & Moran, N. (2023, April). *Menstrual health in the Dutch workplace* [PDF]. Share-Net International. https://share-netinternational.org/wp-content/uploads/2023/04/Menstrual-Health-in-the-Dutch-Workplace-Report.pdf
- Employment and Social Development Canada. (2023, May 10). *Canada Labour Code to ensure access to menstrual products at work starting December 15* [Press release]. Government of Canada. https://www.canada.ca/en/employment-social-development/news/2023/05/canada-labour-code-to-ensure-access-to-menstrual-products-at-work-starting-december-15.html
- Equality and Human Rights Commission (EHRC, 2024). (2024, February 22). *Menopause in the workplace: Guidance for employers*. GOV.UK. https://www.equalityhumanrights.com/guidance/menopause-workplace-guidance-employers
- Fabiánová, D. (2009). The Moon Inside You.
- Factorial. (2025, February 7). *Baja laboral por menstruación: qué es y las principales claves*. Factorial. https://factorial.es/blog/baja-por-menstruacion/
- Fenton, A., & Panay, N. (2014). Menopause and the workplace. *Climacteric: The Journal of the International Menopause Society, 17*(4), 317–318. https://doi.org/10.3109/13697137.2014.932419
- Fistonić, I., Ciglar, S., Fistonić., M, & Skegro, I. (2004). Menopause in Croatia. Socio-demographic characteristics, women›s attitudes and source of information, compliance with HRT. Maturitas, 47(2), 91-98.

- Gaiswinkler, S. (2024, February 6). *Gender equity and diversity in the context of health in Austria* [Conference presentation PDF]. EuroHealthNet Capacity Building Workshop on Gender, Equity and Diversity, Online. https://eurohealthnet.eu/wp-content/uploads/20240206-diversity-event-5-gender-equity-and-diversity-in-the-context-of-health-in-austria.pdf
- Hardy, C., Griffiths, A., Thorne, E., & Hunter, M. (2019). Tackling the taboo: Talking menopause-related problems at work. International Journal of Workplace Health Management, 12(1), 28-38.
- Harvard Pilgrim Health Care. (2023, August). *Navigating menopause in the workplace: How to create supportive spaces*. *Harvard Pilgrim Health Care*. Retrieved September 2, 2025, from https://www.harvardpilgrim.org/hapiguide/navigating-menopause-in-the-workplace-how-to-create-supportive-spaces/
- Hello Clue (2017.) *Top euphemisms for "period" by language*. Available at: https://helloclue.com/articles/culture/top-euphemisms-for-period-by-language
- House of Commons Women and Equalities Committee. (2022, February 25). Menopause and the workplace survey results: Fourth special report of session 2021–22 (HC 1157). House of Commons. https://committees.parliament.uk/publications/8995/documents/152634/default/
- Kadijević, V. (2024, 24. studenog). Seksualna slika mladih u Hrvatskoj: Manjak edukacije, konzervativni stavovi i nezaštićeni odnosi. *T-portal*. Preuzeto iz https://www.tportal.hr/vijesti/clanak/seksualna-slika-mladih-u-hrvatskoj-manjak-edukacije-konzervativni-stavovi-i-nezasticeni-odnosi-20241124
- Kassam, A. (2024, June 4). *Spain's historic menstrual leave law has hardly been used*. *The Guardian*. https://www.theguardian.com/world/article/2024/jun/04/spain-historic-menstrual-leave-law-hardly-used-period-pain-endometriosis?utm_source=chatgpt.com
- Lann, Jennie (2023 March 29). *Why Swedish companies need period-proofing*. Menssäkrad. https://www.menssakrad.se/blogg/why-swedish-companies-need-period-proofing/?utm_source=chatgpt.com
- Lieberman, A. (2018.)Menstrual health, while excluded from SDGs, gains spotlight at UN political forum.Devex. Available at:https://www.devex.com/news/menstrual-health-while-excluded-from-sdgs-gains-spotlight-at-un-political-forum-93137
- Maceira, H. M. (2017, svibanj). Economic benefits of gender equality in the EU. *Intereconomics: Review of European Economic Policy, 52*(3), 178–183. https://doi.org/10.1007/s10272-017-0669-4
- Mbongo, E. N., Miranda, H., & Haikera, H. (2023). A narrative inquiry into women›s experiences of menstruation at the workplace in Namibia. *Journal of Public Health in Africa*, *14*(8), 2587.
- Menopause Foundation of Canada. (2023, October 16). *Menopause and work in Canada* [Report]. https://menopausefoundationcanada.ca/pdf_files/Menopause_Work_Canada_2023EN.pdf
- Menopause Foundation of Canada. (2025). *Menopause Inclusive Workplace*. Retrieved June 22, 2025, from https://menopausefoundationcanada.ca/resources/menopause-inclusive-workplace/
- Močibob, M. (2021, veljača). *Istraživanje o menstrualnom siromaštvu* (Izvještaj). Udruga za ljudska prava i građansku participaciju PaRiter. https://pariter.hr/wp-content/uploads/2021/02/Menstrualno-siromastvo-izvjestaj-1-1-1.pdf

- Munn, C., Vaughan, L., Talaulikar, V., Davies, M. C., & Harper, J. C. (2022). Menopause knowledge and education in women under 40: Results from an online survey. Women›s Health, 18, 17455057221139660.
- Neighborhood Feminists. (2024, September). *Code Red: Period poverty research report 2024* [PDF]. Opinium. https://www.opinium.com/wp-content/uploads/2024/09/Period-Poverty-Research-Report-2024-CODE-RED-compressed.pdf
- Novo Nordisk Fonden. (2022). *ALGODIAB – Algorithmic fairness in diabetes prediction* [Project description]. Preuzeto iz https://datascience.novonordiskfonden.dk/projects/alfadiab-algorithmic-fairness-in-diabetes-prediction/
- O›Reilly, K., McDermid, F., McInnes, S., & Peters, K. (2024). «I was just a shell»: Mental health concerns for women in perimenopause and menopause. International journal of mental health nursing, 33(3), 693–702. https://doi.org/10.1111/inm.13271
- Robbins, R. (2025, January 13). *Reproductive leave could be a 'gamechanger' for Australian workers – how would it work? The Guardian*. https://www.theguardian.com/australia-news/2025/jan/13/reproductive-leave-study-australian-workers-period-pain-endometriosis-ivf-menopause-vasectomy
- Robson, C., & McCartan, K. (2016). Real World Research (Fourth). Wiley.
- Rolfe, K. (2024, March 11). *A closer look at menopause-inclusive workplaces. Benefits Canada*. https://www.benefitscanada.com/events/conference-coverage/how-employers-can-create-menopause-inclusive-workplaces/
- Sang, K., Remnant, J., Calvard, T., & Myhill, K. (2021). Blood Work: Managing Menstruation, Menopause and Gynaecological Health Conditions in the Workplace. International Journal of Environmental Research and Public Health, 18(4), 1951. https://doi.org/10.3390/ijerph18041951
- Share-Net Netherlands. (2022.). *Menstrual Health Community of Practice*. Retrieved [access date], from https://share-net.nl/cops/menstrual-health-community-of-practice/
- Skinner, H. A., & Allen, B. A. (1983). Does the computer make a difference? Computerized versus face-to-face versus self-report assessment of alcohol, drug, and tobacco use. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 51(2), 267. https://doi.org/10.1037//0022-006x.51.2.267
- Sparks, Tori (2024, May 31). *Spain menstrual leave law: First in Europe. Barcelona Metropolitan*. https://www.barcelona-metropolitan.com/features/spain-menstrual-leave-law-first-in-europe/?utm_source=chatgpt.com
- Sridhar, N. (2016). Views of Menstruation in Religions and Cultures around the world. *India facts*.
- Retrieved from (11.8.2025.): https://indiafacts.org/views-of-menstruation-in-religions-and-cultures-around-the-world/
- Sudarto, B., Chow, E. P., Chang, S., Gomes, C., Prankumar, S. K., Reeves, K., ... & Ong, J. J. (2025). Exploring Barriers and Opportunities for Tertiary Education Providers to Deliver Sexual and Reproductive Health Education to International Students: A Qualitative Study. Sexuality Research and Social Policy, 1-16.
- The International. (2024a). *Menopause symptoms affect work for most women in Austria. The International*. https://www.theinternational.at/menopause-symptoms-affect-work-for-most-women-in-austria/

- The International. (2024b). *Health Ministry publishes Austria's first menstrual health report*. *The International*. https://www.theinternational.at/health-ministry-publishes-austrias-first-menstrual-health-report/
- Tourangeau, R., & Yan, T. (2007). Sensitive Questions in Surveys. Psychological Bu, 133(5), 859–883. https://doi.org/10.1037/0033-2909.133.5.859
- Tweede Kamer der Staten-Generaal. (2021, October 12). *Convocatie rondetafelgesprek Menopauze* [PDF]. Retrieved from https://www.tweedekamer.nl/debat_en_vergadering/commissievergaderingen/details?id=2021A05302
- Vlade Ujedinjenog Kraljevstva (GOV UK), Women and Equalities Committee. (2022, 25. veljače). *Menopause and the workplace survey results* (Fourth Special Report of Session 2021–22; HC 1157). House of Commons. https://committees.parliament.uk/publications/8995/documents/152634
- Weiss-Wolf, J. (2017). Periods gone public: Taking a stand for menstrual equity. Simon and Schuster.
- Westwood, S. (2023). "It's the not being seen that is most tiresome": Older women, invisibility and social (in) justice. Journal of Women & Aging, 35(6), 557-572.
- World Health Organization (WHO). (2025). Croatia: Country overview. WHO Data. https://data.who.int/countries/191
- Women and Gender Equality Canada. (2024, May 28). *Government of Canada continues to advance menstrual equity* [Press release]. Government of Canada. https://www.canada.ca/en/women-gender-equality/news/2024/05/government-of-canada-continues-to-advance-menstrual-equity.html

Pitanja

Menstruacija na radnom mjestu	
1. Koje od sljedećih simptoma menstruacije ste imale ili imate? Molimo označite. Moguće više odgovora.»	Bolovi u zglobovima i mišićima Bolovi u grudima Bolovi u nogama Bolovi u donjem dijelu leđa Povraćanje i mučnina Nakupljanje vode Višak kila Glavobolja Manjak samopouzdanja Manjak općeg interesa Manjak motivacije Iritabilnost Jako krvarenje Konstipacija Proljev Loše opće raspoloženje Menstrualni bolovi Moždana magla Napuhnutost Neredovita menstruacija Nesanica Panični napadaji Problem s koncentracijom Promjene raspoloženja Umor Zaboravljivost Niti jedan od navedenih Drugo:

2. Kako navedeni simptomi utječu ili su utjecali na Vas na Vašem radnom mjestu ili dok ste obavljali posao? Molimo označite, moguće više odgovora	Osjećala sam se više umorna Imala sam problema s koncentracijom Radila sam kada se nisam osjećala sposobnom za rad Osjećala sam povećanu dozu stresa Osjećala sam sram Osjećala sam strah od prokrvarenja Imala sam manje strpljenja u odnosima sa svojim kolegama i kolegicama Teže mi je bilo upravljati svojim emocijama Moja produktivnost se smanjila Osjećala sam manjak samopouzdanja na poslu Radila sam više grešaka Morala sam uzeti bolovanje Kasnila sam na posao Nisu utjecali na mene Nije primjenjivo Drugo:
3. Jeste li ikada doživjeli neke od oblika drugačijeg tretmana ili imali negativno iskustvo zbog simptoma menstruacije na poslu? Molimo označite. Moguće više odgovora.	Bila sam omalovažavana Doživjela sam zadirkivanje Isključivanje iz radnih zadataka Isključivanje sa sastanaka Dobivala sam poslove nižeg ranga Nisam bila uzeta u obzir za napredovanje Nikada nisam doživjela drugačiji tretman Drugo:
4. Ako jeste, koliko često doživljavate ili ste doživjeli drugačiji tretman zbog menstruacije?	Često Dosta često Povremeno Rijetko Nikada (nisam doživjela drugačiji tretman) Ne znam / Ne mogu procijeniti
5. Ako želite, opišite neku situaciju kada ste doživjeli drugačiji tretman.	
6. Jeste li s nekim na poslu podijelili Vaše tegobe/probleme vezane uz menstruaciju? *Molimo označite. Moguće više odgovora.*	Da, sa ženskim kolegicama Da, s muškim kolegama Da, s nadređenima Da, s osobama iz ljudskih resursa Da, s nekim drugim Ne Nisam imala tegobe/probleme

7. Koliko često svoje tegobe oko menstruacije podijelite ili ste podijelili s nadređenima?	Uvijek Često Ponekad Rijetko Nikada Ne odnosi se na mene
8. Ako ste odgovorili nikada, možete li navesti razloge? *Molimo označite. Moguće više odgovora.*	Imala sam osjećaj da ću biti omalovažavana Osjećala sam sram Volim držati osobne stvari privatnima Previše je stigme i tabua oko menstruacije Strah me mogućih posljedica za moju karijeru Mislim da moj nadređeni to neće razumjeti Nadređena osoba je muškarac Brinulo me da će moj nadređeni_na misliti da ću loše obavljati posao Brinulo me da ta informacija neće ostati povjerljiva Imala sam previše posla da bi se time bavila Nadređena osoba nema empatiju prema ovom pitanju Ništa od navedenog Ne odnosi se na mene Drugo:
9. Na poslu se osjećam ili sam se osjećala slobodno podijeliti svoje probleme i poteškoće zbog menstruacije.*Molimo označite. Moguće više odgovora.*	Da, osjećam se slobodno podijeliti Ne, ne osjećam se slobodno podijeliti Ne, nemam probleme i poteškoće zbog menstruacije Nemam potrebu dijeliti Ne odnosi se na mene

Perimenopauza i menopauza na radnom mjestu	
1. Koje od sljedećih simptoma (peri) menopauze imate ili ste imale? Molimo označite. *Molimo označite. Moguće više odgovora.*	Neredovita menstruacija Valunzi (napadaj vrućine) Problemi s uriniranjem (češće mokrenje) Znojenje tijekom sna Osjećaj hladnoće i drhtavica Bolne grudi Vrtoglavica Gubitak kose Nesanica te problemi sa spavanjem Povećano znojenje tijekom dana Promjene u menstruaciji i krvarenju Vaginalna suhoća i svrbež Iritabilnost Depresija Anksioznost Umor Panični napadaji Moždana magla Problemi s koncentracijom Promjene raspoloženja Glavobolje Zaboravnost Bolovi u zglobovima Manjak samopouzdanja Iritabilnost i suhoća kože Suhoća očiju Ništa od navedenog Drugo:
2. Kako navedeni simptomi utječu ili su utjecali na Vas na Vašem radnom mjestu ili dok ste obavljale posao? *Molimo označite. Moguće više odgovora.*	Osjećala sam se više umorna Imala sam problema sa koncentracijom Radila sam kada se nisam osjećala sposobnom za rad Osjećala sam povećanu dozu stresa Imala sam manje strpljenja u odnosima sa svojim kolegama i kolegicama Teže mi je bilo kontrolirati svoje emocije Osjećala sam sram Moja produktivnost se smanjila Osjećala sam manjak samopouzdanja na poslu Radila sam više grešaka Morala sam uzeti bolovanje Kasnila sam na posao Nisu utjecali na mene Nije primjenjivo Drugo:

3. Jeste li ikada doživjeli neke od oblika drugačijeg tretmana ili imale negativno iskustvo zbog simptoma peri(menopauze) na poslu? *Molimo označite. Moguće više odgovora.*	Bila sam omalovažavana Doživjela sam zadirkivanje Isključivanje iz radnih zadataka Isključivanje sa sastanaka Dobivala sam poslove nižeg ranga Nisam bila uzeta u obzir za napredovanje Nikada nisam doživjela drugačiji tretman Drugo:
4. Ako jeste, koliko često doživljavate ili ste doživjeli drugačiji tretman zbog (peri)menopauze?	Često Dosta često Povremeno Rijetko Nikada (nisam doživjela drugačiji tretman) Ne znam / Ne mogu procijeniti
5. Ako želite, opišite situaciju kada ste doživjeli drugačiji tretman.	
6. Jeste li s nekim na poslu podijelili Vaše tegobe/probleme vezane uz (peri)menopauzu?	Da, sa ženskim kolegicama Da, s muškim kolegama Da, s nadređenima Da, s osobama iz ljudskih resursa Da, s nekim drugim Ne Nisam imala tegobe/probleme
7. Koliko često svoje tegobe oko (peri)menopauze podijelite ili ste podijelili s nadređenima?	Uvijek Često Ponekad Rijetko Nikada Ne odnosi se na mene
8. Ako ste odgovorili nikada, možete li navesti razloge? *Moguće više odgovora*	Imala sam osjećaj da ću biti omalovažavana Osjećala sam sram Volim držati osobne stvari privatnima Previše je stigme i tabua oko menstruacije Strah me mogućih posljedica za moju karijeru Mislim da moj nadređeni_na to neće razumjeti Nadređena osoba je muškarac Brinulo me da će moj nadređeni_na misliti da ću loše obavljati posao Brinulo me da ta informacija neće ostati povjerljiva Imala sam previše posla da bi se time bavila Nadređena osoba nema empatiju prema ovom pitanju Ništa od navedenoga Ne odnosi se na mene Drugo:

9. Na poslu se osjećam ili sam se osjećala slobodno podijeliti svoje probleme i poteškoće zbog (peri) menopauze.	Da, osjećam se slobodno podijeliti Ne, ne osjećam se slobodno podijeliti Ne, nemam probleme i poteškoće zbog menstruacije Nemam potrebu dijeliti Ne odnosi se na mene
Reproduktivno zdravlje žena kao tabu	
1. Smatrate li da je tema menstruacije i menopauze društveni tabu ?	Da, menstruacija Da, menopauza Da, menstruacija i menopauza Ne Ne znam
2. Ako smatrate da je, na što sve utječe tabu menstruacije i/ili menopauze tijekom radnog života žene?*Molimo označite. Moguće više odgovora.*	Na ženino samopouzdanje Na ženinu opću dobrobit Na ženino ponašanje unutar ureda Na kvalitetu ženinih radnih odnosa Na ženino mentalno zdravlje Na ženinu produktivnost Na organizacijsku kulturu Generalno na ženin radni dan Ne smatram da je ova tema tabu Drugo:
3. Da menstruacija i (peri) menopauza nisu tabui i da su dio radne kulture (npr. mjere, politike, pravilnici, podrška, poslovna komunikacija) smatram da: *Molimo dovršite rečenicu Vašim odgovorom. Molimo označite. Moguće više odgovora.*	moji odnosi na poslu bi bili bolji. moj radni dan bi bio lakši. moje zdravlje bi bilo bolje. bi bila zadovoljnija svojim profesionalnim životom. bi imala više samopouzdanja u ispunjavanju radnih obaveza. bi bila slobodnija komunicirati tegobe zbog kojih mi je teže ili teško obavljati posao. ne bi bilo ikakve razlike. Ne smatram da je ova tema tabu
4. Koristite li u razgovoru s drugima neki od uvriježenih naziva za menstruaciju, kao npr. stvari, tetka, bloody mary, «ono dolje»... ?	Da Ne
5. Mislite li da o menopauzi ne treba govoriti i da svoje tegobe žena treba zadržati za sebe?	Da Ne Ne znam

Radno okruženje i podrška	
1. Jeste li koristili za vrijeme menstruacije ili (peri)menopauze nešto od navedenog? *Molimo označite. Moguće više odgovora.*	Bolovanje Godišnji odmor Plaćeni dopust/plaćeni slobodni dani Neplaćeni dopust/neplaćeni slobodni dani Rad od kuće Ništa od navedenog Drugo:
2. Jeste li zbog simptoma menstruacije ili (peri)menopauze koristili neko od prethodno navedenih opcija, a da ste poslodavcu naveli drugi razlog?	Da Ne Nisam ništa koristila Nije primjenjivo/ ne odnosi se na mene
3. Da li su na razini Vaše tvrtke postojale/postoje neke od sljedećih mjera za poboljšanje uvjeta rada žena za vrijeme menstruacije ili (peri) menopauze? *Molimo označite. Moguće više odgovora.*	Mogućnost rada od kuće za vrijeme menstruacije Mogućnost rada od kuće za vrijeme menopauze Mogućnost organizacije radnog vremena za vrijeme menstruacije Mogućnost organizacije radnog vremena za vrijeme tegoba povezanih s (peri)menopauzom Mogućnost smanjenja radnih sati (plaćeno) Mogućnost smanjenja radnih sati (neplaćeno) Slobodan dan/Plaćeni dopust za vrijeme menstruacije Slobodan dan/ Plaćeni dopust za vrijeme tegoba povezanih s peri/menopauzom Dostupnost menstrualnih proizvoda u toaletu Toalet koji je odvojen i ima pristup umivaoniku Ako nosite radnu odoru, promjena iste Podrška za emocionalno i mentalno zdravlje Mogućnost kontrole temperature prostora Ventilator ili slični rashladni uređaji Mogućnost odlaska na liječnički pregled za vrijeme radnog vremena Ne znam postoje li mjere Mjere ne postoje
4. Ukoliko postoje/su postojale mjere u Vašoj tvrtki, smatrate li da li se one provode? *Molimo označite. Moguće više odgovora.*	Da Ne Ne znam Nema nikakvih mjera Nije primjenjivo
5. Ukoliko se mjere ne provode, zašto mislite da je to tako?	

6. Molim Vas, označite one mjere za koje smatrate da bi Vam pomogle na razini tvrtke za vrijeme menstruacije i/ili (peri)menopauze? *Molimo označite. Moguće više odgovora.*	Mogućnost rada od kuće Mogućnost organizacije radnog vremena Mogućnost smanjenja radnih sati uz naknadu plaće Rad u nepunom radnom vremenu uz naknadu plaće Plaćeni dopust za vrijeme menstruacije Plaćeni dopust za vrijeme tegoba povezanih s peri/menopauzom Slobodan dan za vrijeme menstruacije Slobodan dan za vrijeme tegoba povezanih s peri/menopauzom Dostupnost menstrualnih proizvoda u toaletu Toalet koji je odvojen i ima pristup umivaoniku Promjena radne odore Mogućnost kontrole temperature prostora Ventilator ili slični rashladni uređaji Mogućnost odlaska na liječnički pregled za vrijeme radnog vremena Drugo:
7. Smatrate li da na razini tvrtke trebaju biti formalno uređeni radni uvjeti žena sa simptomima menstruacije i/ili (peri)menopauze?	Da Ne Ne znam
8. Na koji način bi se u tvrtci trebalo pristupiti/urediti pitanja mensturacije i/ili (peri)menopauze? *Molimo označite. Moguće više odgovora.*	Formalizirano u pravilniku/politici tvrtke U sklopu rada odjela ljudskih resursa Kroz interne edukacije Kao dio opisa posla voditelja/menadžera Ne znam Ne smatram da ova pitanja trebaju biti uređena u tvrtki Drugo:
9. Imate li dodatno nešto drugo što biste željeli podijeliti o mjerama, politikama ili o načinu na koji tvrtka uređuje pitanja menstruacije i/ili (peri)menopauze na radnom mjestu?	

Opće informacije	
1. Koja je vaša dob?	18-28 29-38 39-48 49-58 59>
2. Koji je najviši stupanj obrazovanja koji ste završili?	Završena osnovna škola Trogodišnja stručna škola Ostale srednje škole Viša škola Fakultet Magisterij, specijalizacija, doktorat znanosti
3. Kakav je bio Vaš radni status za vrijeme iskustva povezanog sa simptomima menstruacije ili (peri) menopauze na poslu?	Zaposlena Samozaposlena
4. U kojem sektoru radite ili ste radile za vrijeme iskustva povezanih sa simptomima menstruacije ili (peri)menopauze na poslu?	Privatni sektor Javni sektor Civilni sektor Kulturni sektor
5. U kojoj regiji se nalazila Vaša tvrtka (gdje ste obavljali posao) za vrijeme iskustva povezanih sa simptomima menstruacije ili (peri) menopauze na poslu?	Zagreb i okolica (Zagrebačka, Grad Zagreb) Istra i Kvarner (Istarska, Primorsko-goranska, Ličko-senjska) Dalmacija (Zadarska, Splitsko-dalmatinska, Šibensko-kninska, Dubrovačko-neretvanska) Sjeverna Hrvatska (Varaždinska, Međimurska, Krapinsko-zagorska) Istočna Hrvatska (Brodsko-posavska, Osječko-baranjska, Požeško-slavonska, Vukovarsko-srijemska, Virovitičko-podravska) Središnja Hrvatska (Bjelovarsko-bilogorska, Karlovačka, Koprivničko-križevačka, Sisačko-moslavačka)
6. Veličina poslodavca u kojoj ste radili za vrijeme iskusstva povezanih sa simptomima menstruacije ili (peri)menopauze na poslu.	Mikro (> 10 zaposlenika) Mali (11-50 zaposlenika) Srednji (11-250 zaposlenika) Veliki (250< zaposlenika)

Kraj upitnika! Hvala na sudjelovanju!

Cesi

Centar za edukaciju, savjetovanje i istraživanje

pstaboo