

IK BEN ONGESTELD, DUS?!

Een interdisciplinair onderzoek naar het stigma rondom menstruatie en de invloed daarvan voor vrouwen op de werkvloer.



Emma Rekar | 5921007

MA Medical Humanities | Universiteit Utrecht

22 juni 2024

Eerste begeleider: Dr. Sarah Carmichael | Universiteit Utrecht

Tweede begeleider: Dr. Heleen Eising | Gelre Ziekenhuis Apeldoorn

SAMENVATTING

Menstruatiegezondheid wordt tegenwoordig gezien als publieke gezondheidskwestie. Echter, ondanks de toegenomen aandacht voor dit onderwerp en de toegenomen aanwezigheid van vrouwen op de werkvloer, blijft onderzoek naar het omgaan met menstruatie zich nadrukkelijk richten op situaties buiten de werkvloer. Daarom onderzoekt deze masterscriptie de invloed van stigmatisering rondom menstruatie op de menstruatiegezondheid van vrouwen op de werkvloer.

Dit onderzoek maakt gebruik van drie verschillende onderzoeksmethoden: bronnenonderzoek, een online enquête en interviews. Het bronnenonderzoek is gebruikt om de ontwikkeling van stigmatisering rondom menstruatie bloot te leggen. De online enquête en interviews zijn ingezet om de invloed van menstruatie voor vrouwen op de werkvloer in kaart te brengen.

De resultaten tonen aan dat er nog steeds sprake is van een stigma rondom menstruatie. De invloed daarvan werkt door in de menstruatiegezondheid van vrouwen op de werkvloer. Er wordt weinig vrijheid ervaren om ziek te melden wegens menstruatieklachten, terwijl het gros van de participanten aangeeft maandelijks een aantal dagen per menstruatie last te ervaren van diverse klachten. Daarnaast bestaat er een grote behoefte om menstruatie een openlijk bespreekbaar onderwerp te maken, maar bestaat er weerstand als het gaat om het bespreken ervan tussen werkgever en werknemer.

Deze scriptie doet een aanbeveling om meer voor te lichten over menstruatie, op drie verschillende niveaus: medisch, individueel en maatschappelijk. Iedereen draagt de verantwoordelijkheid om een voorlichtende rol aan te nemen, met enerzijds als doel om vanuit verschillende lagen (juiste) informatie te verspreiden en anderzijds als doel om het praten over menstruatie te normaliseren.

DANKWOORD

Ik wil allereerst graag Sarah Carmichael bedanken, mijn eerste begeleider. We hebben gedurende het hele proces veel met elkaar gesproken en gespard, waardoor ik veel van haar geleerd heb. Zij heeft mij meermaals de juiste richting in gewezen en op verschillende manieren geïnspireerd. Ik wil haar bedanken voor de ondersteuning, waarin niks te veel gevraagd was en ik altijd kon rekenen op hulp. Bovendien voelt het als een voorrecht dat voor de tweede keer samen met Sarah aan mijn scriptie kon werken, aangezien zij ook mijn eerste begeleider was bij mijn scriptie van de bacheloropleiding geschiedenis.

Daarnaast wil ik Heleen Eising bedanken, mijn tweede begeleider. Zij heeft mij ondersteund vanuit de medische wetenschap, een vakgebied waarmee ik nog niet erg bekend was. Ik wil haar bedanken voor het toesturen van interessante artikelen en onderzoeken over dit onderwerp, waardoor ik kennis heb leren maken met deze tak van onderzoek doen. Ook wil ik haar bedanken voor het realiseren van mijn bezoek aan het Gelre Ziekenhuis Apeldoorn, waar ik een dag mee kon lopen bij de poli gynaecologie en interviews heb kunnen houden. Dat was een leerzame, maar vooral ook leuke ervaring. Het was een waar genoegen om samen te kunnen werken aan dit onderzoek.

INHOUDSOPGAVE

SAMENVATTING	2
DANKWOORD	3
1. INLEIDING	6
1.1 <i>Onderzoeksvraag</i>	7
2. EEN INTERDISCIPLINAIR ONDERZOEK	9
2.1 <i>De disciplines</i>	9
Conflicten	9
Samenvoegen en aanvullen	10
3. THEORETISCH KADER	11
3.1 <i>Medische discipline</i>	11
Menstruatie als gezondheidsprobleem	11
Menstruatie en het alledaagse leven	12
Menstruatie en werkproductiviteit	13
3.2 <i>Historische discipline</i>	14
Religie en het stigma	14
Menstruatieproducten en het stigma	15
Eufemistisch taalgebruik en het stigma	16
3.3 <i>Conclusies & common ground</i>	17
4. METHODEN	19
4.1 <i>Bronnenonderzoek</i>	19
4.2 <i>Online enquête</i>	19
4.3 <i>Interviews</i>	20
5. RESULTATEN	22
5.1 <i>Bronnenonderzoek</i>	22
Eind jaren zestig	22
Jaren 2000 tot en met 2009	25
Conclusie	28
5.2 <i>Online enquête</i>	28
Blok 1	28
Blok 2	30
Blok 3	30
Conclusie	31
5.3 <i>Interviews</i>	32
Conclusie	34
6. CONCLUSIE	35
6.1 <i>Aanbeveling</i>	36
7. DISCUSSIE	37
LITERATUURLIJST	38

<i>Literatuur</i>	38
<i>Bronnen</i>	39
BIJLAGEN	41
<i>Bijlage 1 – Enquête</i>	41
<i>Bijlage 2 – Transcript interviews</i>	50
Interview 1:.....	50
Interview 2:.....	52
Interview 3:.....	55
Interview 4:.....	56
Interview 5:.....	58

1. INLEIDING

Het is inmiddels meer dan veertig jaar geleden dat Gloria Steinem (1978) haar baanbrekende feministische fantasie “If men could menstruate” publiceerde.¹ In dit klassieke en speelse essay stelde Steinem zich een wereld voor waarin mannen menstrueren. Menstruatie zou dan, volgens haar, een benijdenswaardige, opschepperige, mannelijke gebeurtenis worden. Daarnaast zouden sanitaire voorzieningen en menstruatieproducten waarschijnlijk federaal gefinancierd en gratis zijn. Het doel van Steinem’s essay is om lezers te laten begrijpen dat menstruatie, als biologisch, cultureel en politiek fenomeen alleen een ‘probleem’ is omdat het vrouwen zijn die menstrueren.²

De zogenaamde ‘menstruatie-etiquette’ schrijft voor dat vrouwen hun menstruatie moeten verbergen en in de menstruatiekast moeten blijven als ze samen met mannen en niet-menstruerende vrouwen in openbare ruimtes willen vertoeven.³ Een artikel uit *The Guardian* stelt dan ook terecht: “In tegenstelling tot de skiliefhebber die op kantoor opgewonden vertelt hoe hij zijn arm brak op de piste, ondergaan veel menstruerende vrouwen hun pijn in stilte.”⁴ Maar etiquette is, net als gestigmatiseerde omstandigheden, afhankelijk van sociale, culturele en historische context, en contexten kunnen veranderen.⁵

Er is de afgelopen jaren dan ook een groeiende aandacht naar de noodzaak om de menstruatiegezondheid wereldwijd te waarborgen, waarbij het zowel onderdeel is geworden van *global health* als de publieke gezondheidszorg.⁶ Wereldwijd hebben gezondheidsstudies namelijk aan kunnen tonen dat menstruatie en menstruele gezondheidsproblemen in verband kunnen worden gebracht met een verminderde levenskwaliteit, negatieve werkresultaten en symptomen, zoals vermoeidheid, die een uitdaging vormen voor betrokkenheid bij het werk.⁷ Samen kunnen deze gezondheidsproblemen in gezondheidsongelijkheid resulteren en daarom is het belangrijk om menstruatie zowel als *global health*-probleem, als publieke gezondheidskwestie te zien. Met name door de toenemende rol van vrouwen op de werkvloer.

¹ Gloria Steinem, “If men could menstruate: A political fantasy”, *Ms. Magazine* (oktober 1978).

² Ingrid Johnston-Robledo en Joan C. Chrisler, “The Menstrual Mark: Menstruation as Social Stigma”, *The Palgrave handbook of critical menstruation studies* (2020), 181-199, 189. DOI: <https://doi.org/10.1007/978-981-15-0614-7>.

³ Ibidem, 190.

⁴ Aliza Aufrichtig, “Period pain: why do so many women suffer from menstrual cramps in silence?” *The Guardian* (24 oktober 2016), geraadpleegd 10 mei 2024. <https://www.theguardian.com/lifeandstyle/2016/oct/24/period-pain-menstruation-cramps-dysmenorrhea>.

⁵ Johnston-Robledo, “The Menstrual Mark”, 190.

⁶ Katherine Sang, Jen Remnant, Thomas Calvard en Katriona Myhill, “Blood Work: Managing Menstruation, Menopause and Gynaecological Health Conditions in the Workplace”, *International Journal of Environmental Research and Public Health* 18:4 (2021): 1951. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph18041951>.

⁷ Ibidem.

De groeiende aandacht voor dit probleem is een belangrijke verschuiving van de diepgewortelde verwaarlozing en invisibilisering van menstruatie in sociale, politieke, economische en onderzoek sferen.⁸ Zo heeft 28 mei inmiddels de titel wereld menstruatiedag gekregen, een *awareness*-dag opgericht door de *Menstrual Hygiene Day*-beweging. Het doel van deze dag is om uiteindelijk een wereld te realiseren waarin taboes en stigma's rondom menstruatie verleden tijd zijn en waarin iedereen toegang heeft tot kwalitatief goede menstruatieproducten, menstruatievoorlichting en menstruatievriendelijke toiletten.⁹ Maar de groeiende aandacht voor dit thema is ook terug te zien in de hoeveelheid artikelen die erover gepubliceerd worden in kranten, tijdschriften, sociale mediaplatforms en het aantal verschillende soorten onderzoeken dat er naar menstruatie wordt gedaan. En deze onderzoeken bevinden zich zowel in het medische veld, als geesteswetenschappelijke en sociale velden.

Echter, ondanks de toegenomen aanwezigheid van vrouwen op de werkvloer in de twintigste eeuw en de algemene belangstelling voor gezondheid en welzijn op het werk, blijft onderzoek naar het omgaan met menstruatie zich nadrukkelijk richten op situaties buiten de werkvloer.¹⁰ En voorbeelden waarbij onderzoek zich wel richt op de werkvloer, bestaan voornamelijk uit onderzoeken gericht op het menstruatieverlofdebat en de invloed daarvan. Levitt (genderstudies) en Barnack-Tavlaris (psychologie) deden hier recent onderzoek naar, maar moesten tot de conclusie komen dat dergelijk verlof juist kan bijdragen aan menstruatiediscriminatie op de werkvloer.¹¹

Dit betekent dat het verbeteren van de menstruatiegezondheid en de omgang van menstruatie op de werkvloer ook onderzocht moet worden vanuit het concept stigmatisering, aangezien deze nog steeds invloed heeft op hoe er naar menstruatie gekeken wordt, zowel door personen die niet menstrueren, als door personen die dat wel doen.

1.1 Onderzoeksvraag

Om bovenstaande redenen heeft deze scriptie de volgende onderzoeksvraag opgesteld: *Wat is de invloed van stigmatisering rondom menstruatie op de menstruatiegezondheid van vrouwen op de werkvloer?*

Daarbij zijn de volgende deelvragen opgesteld:

1. Hoe heeft de stigmatisering rondom menstruatie zich in de afgelopen vijftig jaar ontwikkeld?

⁸ Laura Medina-Perucha, et al., "Menstruation and social inequities in Spain: a cross-sectional online survey-based study", *International Journal for Equity in Health* 22:92 (2023): 1-25. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12939-023-01904-8>.

⁹ Menstrual Hygiene Day, "About MH Day", <https://www.menstrualhygieneday.org/about> (geraadpleegd 6 juni 2024).

¹⁰ Sang, "Blood Work: Managing Menstruation", 2.

¹¹ Rachel B. Levitt en Jessica L. Barnack-Tavlaris, "Addressing Menstruation in the Workplace: The Menstrual Leave Debate", *The Palgrave handbook of critical menstruation studies* (2020): 561-575, 572. DOI: <https://doi.org/10.1007/978-981-15-0614-7>.

2. Wat is de invloed van menstruatie voor vrouwen op de werkvloer?
3. In hoeverre is menstruatie een bespreekbaar onderwerp op de werkvloer?

Deze scriptie focust zich op vrouwen met fysieke banen in de zorg en specifiek is er gekozen voor vrouwen werkzaam in kinderdagverblijven en vrouwen werkzaam als verpleegkundige/doktersassistente in het ziekenhuis. De reden hiervoor is om het onderzoek enerzijds meer behapbaar te maken, aangezien ‘vrouwen op de werkvloer’ een enorm grote doelgroep betreft. Anderzijds is het interessant om te focussen op deze groepen, omdat zij verantwoordelijkheid dragen voor andere mensen en daardoor niet altijd op elk gewenst moment van de dag naar het toilet kunnen gaan en daarnaast voor hun werk veel op hun benen staan en fysiek zwaar werk beoefenen. Naar verwachting heeft menstruatie in dat opzicht meer invloed op vrouwen uit deze sector, dan bijvoorbeeld op vrouwen die een baan beoefenen waarbij zij vooral zitten. Eerdere onderzoeken naar dit onderwerp hebben zich dan ook veelal gefocust op de menstruatiegezondheid van hoogopgeleide vrouwen met een kantoorbaan. Er is overigens één onderzoek geweest naar menstruatie en productiviteitsverlies op de werkvloer. In de conclusie werd gesteld dat vrouwen met een lager opleidingsniveau meer fysiek werk doen of werk met minder flexibiliteit en dat de menstruatie voor hen dan ook een grotere invloed kan hebben.¹² Om alle bovenstaande redenen is het interessant om op deze doelgroep te focussen.

¹² Mark E. Schoep, et al., "Productivity loss due to menstruation-related symptoms: a nationwide cross-sectional survey among 32 748 women", *BMJ open* 9:6 (2019): e026186, 8. DOI: doi:10.1136/bmjopen-2018-026186.

2. EEN INTERDISCIPLINAIR ONDERZOEK

Waarom is een interdisciplinaire aanpak passend voor dit onderzoek? Hierbij is het in eerste instantie belangrijk om te kijken naar de definitie. Repko en Szostak, beide experts in het doen van interdisciplinair onderzoek, definiëren het als volgt: “Interdisciplinair onderzoek doen is een proces van het beantwoorden van een vraag, het oplossen van een probleem of het behandelen van een onderwerp dat te breed of complex is om adequaat te worden behandeld door een enkele discipline, en maakt gebruik van de disciplines met het doel hun inzichten te integreren om een meer omvattend begrip te construeren [vertaald uit het Engels].”¹³ Menstruatie deze dagen is een *hot talk topic*, wat vanuit veel disciplines wordt onderzocht. Een belangrijk nieuw perspectief hierbij is het feit dat sinds kort betoogd wordt dat menstruatie wereldwijd als een publieke gezondheidszorgkwestie moet worden beschouwd.¹⁴ En publieke gezondheidszorgkwesties op zich, vereisen al een interdisciplinaire aanpak. Dat stelt ook Van Teijlingen (*Health & Social Sciences*). Voor een veelomvattende discipline zoals publieke gezondheidszorg zijn interdisciplinaire benaderingen onmisbaar. Deze manier van onderzoek doen kan volgens Van Teijlingen “nieuwe inzichten en begrip over disciplinaire grenzen heen brengen.”¹⁵

2.1 De disciplines

Dit interdisciplinaire onderzoek maakt gebruik van twee disciplines, namelijk de medische discipline en de historische discipline. Daarbij vormt de medische discipline als het ware een speelveld waarin het probleem zich bevindt en waarin een bepaalde mate van verandering gewenst is. De historische discipline wordt ingezet om te doorgronden wat de invloed is van stigmatisering en de doorwerking daarvan in de diepere en minder ‘zichtbare’ lagen van de samenleving. Het biedt een contextueel perspectief op de dieperliggende, maatschappelijke wortels van de stigmatisering. Hoe deze stigmatisering invloed heeft op het daadwerkelijke menstrueren en de omgang daarmee op de werkvloer, kan vanuit de medische discipline onderzocht worden.

Conflicten

Conflicten tussen beide disciplines zijn in eerste instantie het type onderzoeksmethoden die beiden normaliter gebruiken. Voor historisch onderzoek wordt vrijwel nooit gebruik gemaakt van het afnemen van interviews of enquêtes, wat daarentegen in het medische onderzoek frequent gebruikte onderzoeksmethoden zijn. Historische wetenschap richt zich vaak op het blootleggen van ontwikkelingen binnen een bepaald tijdsbestek. Dit wordt gerealiseerd aan de hand van het analyseren van bepaalde bronnen. Belangrijk om

¹³ Allen F. Repko en Rick Szostak, *Interdisciplinary Research: Process and Theory* (4th Edition), VitalSource Bookshelf, SAGE Publications (2020), 9.

¹⁴ Sang, “Blood Work: Managing Menstruation”, 2.

¹⁵ Edwin van Teijlingen, et al., “Interdisciplinary research in public health: not quite straightforward”, *Health Prospect* 18:1 (2019): 4-7, 4. DOI: 10.3126/hprospect.v18i1.19337.

daarbij te beseffen is het feit dat historici ‘interpreteren’. Door middel van theorieën, interpreteert een historicus een bepaalde bron, om vervolgens aan de hand daarvan te beargumenteren of en wat voor ontwikkeling in een bepaalde periode zichtbaar is. Er wordt dan ook gesteld dat geschiedenis geen exacte wetenschap is. Historisch onderzoek stelt nooit feiten vast, zoals dat in medisch onderzoek wel vaak gebeurt.

De medische wetenschap maakt dus frequent gebruik van interviews en enquêtes, om vervolgens statistieken te werven over een bepaald vraagstuk. Dit wordt dus wel als exacte wetenschap gezien. Daarbij is onderzoek binnen deze discipline vaak gericht op het vinden van oplossingen voor bepaalde problemen, iets waarin het ook verschilt van historisch onderzoek.

Samenvoegen en aanvullen

De reden waarom deze scriptie bovenstaande disciplines gebruikt voor het onderzoek is omdat de historische discipline een context kan creëren waarin het probleem zich bevindt. De medische discipline kan vervolgens de link naar de praktijk, ofwel het speelveld maken. Om die reden zijn de twee samen een welgevormde basis voor het onderzoeken van de invloed van stigmatisering op de menstruatiegezondheid van vrouwen op de werkvloer. Naar verwachting zullen de disciplines elkaar in dit onderzoek dan ook aanvullen op het gebied waar het als losstaande, disciplinaire onderzoeken, de vraagstelling niet verder had kunnen brengen. Het samenvoegen van het micro- en macroniveau zal waarschijnlijk de voornaamste toegevoegde waarde zijn van dit interdisciplinaire onderzoek.

Dit onderzoek maakt dan ook gebruik van de perspectieftheorie, zoals Repko en Szostak deze verwoorden in hun boek. Deze theorie houdt in dat er een probleem wordt geanalyseerd vanuit het perspectief van elke geïnteresseerde discipline, zodat hun overeenkomsten en verschillen geïdentificeerd kunnen worden.¹⁶ Deze scriptie zal eerst per discipline uiteenzetten wat er al geschreven is over dit onderwerp, waarna vervolgens per discipline een afzonderlijk onderzoek gedaan wordt. In de conclusie kan er dan besproken worden wat de overeenkomsten en verschillen zijn en wat dat zegt over de vraagstelling.

¹⁶ Repko, *Interdisciplinary Research: Process and Theory*, 16.

3. THEORETISCH KADER

Dit hoofdstuk gaat in op wat er vanuit de literatuur al over het onderwerp bekend is. Zowel vanuit de medische wetenschap als de historische wetenschap. Het doel hiervan is om de belangrijke elementen van de disciplines te bestuderen en daarmee de disciplinaire inzichten te analyseren en evalueren. De hoofdstukconclusie gaat vervolgens in op de overeenkomsten en verschillen van beide disciplines. Door het identificeren hiervan, kan vervolgens nagedacht worden over hoe er met beide disciplines *common ground* voor onderzoek gecreëerd kan worden.¹⁷

3.1 Medische discipline

Menstruatie als gezondheidsprobleem

In de medische discipline kan menstruatie onderzocht worden als onderdeel van de publieke gezondheidszorg. Sinds kort wordt er namelijk betoogd dat menstruatie wereldwijd als een publieke gezondheidszorgkwestie moet worden beschouwd.¹⁸ De reden hiervoor is dat menstruatie aspecten gemeen heeft met andere problemen op het gebied van publieke gezondheid, zoals het omgaan met stigma's die bijvoorbeeld aanwezig zijn in discussies over obesitas of de geestelijke gezondheid.¹⁹ Wereldwijd hebben gezondheidsstudies namelijk aan kunnen tonen dat menstruatie en menstruele gezondheidsproblemen in verband kunnen worden gebracht met een verminderde levenskwaliteit, negatieve werkresultaten en symptomen, zoals vermoeidheid, die een uitdaging vormen voor betrokkenheid bij het werk.²⁰

Een thema dat de medische onderzoekswereld de laatste tijd bezighoudt is het dichten van de zogenaamde gezondheidskloof tussen mannen en vrouwen. Deze kloof kent meerdere oorzaken, maar de voornaamste aandrijver van dit probleem is het feit dat de studie van de menselijke biologie zich standaard richt op het mannelijk lichaam, wat het begrip van sekse gerelateerde biologische verschillen belemmert en resulteert in minder beschikbare en minder effectieve behandelingen voor vrouwen.²¹ Een andere belangrijke oorzaak is het feit dat gezondheidslasten voor vrouwen systematisch worden onderschat, waarbij datasets belangrijke aandoeningen uitsluiten of onderwaarden.

Vrouwen brengen een groter deel van hun leven door in slechte gezondheid en met een zekere mate van invaliditeit ('gezondheidsduur' in plaats van 'levensduur'). Een vrouw brengt gemiddeld negen jaar door in slechte gezondheid, wat haar vermogen aantast om thuis, op de werkvloer en in de gemeenschap aanwezig en/of productief te zijn, en wat

¹⁷ Repko, *Interdisciplinary Research: Process and Theory*.

¹⁸ Sang, "Blood Work: Managing Menstruation", 2.

¹⁹ Ibidem.

²⁰ Ibidem.

²¹ McKinsey Health Institute, "Closing the Women's Health Gap: A \$1 Trillion Opportunity to Improve Lives and Economies. Insight Report", 1-41, 4, (januari 2024). <https://www.mckinsey.com/mhi/our-insights/closing-the-womens-health-gap-a-1-trillion-dollar-opportunity-to-improve-lives-and-economies> (geraadpleegd 7 maart 2024).

haar mogelijkheden om geld te verdienen vermindert.²² Uit onderzoek blijkt dat vrouwen het grootste risico lopen om tussen hun 15^e en 50^e getroffen te worden door een sekse specifieke aandoening. Dit is dus vaak van invloed op hun vermogen om geld te verdienen en zichzelf en hun gezin te onderhouden.

Menstruatie en het alledaagse leven

De Nederlandse onderzoeker Schoep heeft in 2019 onderzoek gedaan naar de invloed van menstruatiesymptomen op het alledaagse leven van vrouwen. Hij stelt dat een op de drie vrouwen stopt met dagelijkse activiteiten vanwege menstruatieklasten.²³ Gezien de impact van deze klachten op het dagelijks leven van een grote groep vrouwen, stipt hij in zijn onderzoek de relevantie aan om de maatschappelijke dialoog te openen en de voorlichting aan zowel patiënten als artsen te verbeteren.

Voor zijn onderzoek gebruikte Schoep een enquête die uiteindelijk door 42.879 vrouwen is ingevuld. Een opvallende uitkomst van het onderzoek was dat dysmenorroe (pijn tijdens de menstruatie) de grootste prevalentie heeft, met bijna 85%. Dit werd gevolgd door premenstruele psychologische klachten, waarmee bedoeld wordt dat vrouwen elke keer lichamelijke en psychische klachten krijgen voorafgaand aan de menstruatie. Uiteindelijk gaf 77% van de vrouwen aan hier last van te hebben. Verder is de prevalentie voor vermoeidheid 71%.²⁴ Rugpijn en hoofdpijn blijken bij 1 op de 2 vrouwen voor te komen. Daarnaast gaf 40% van de vrouwen aan minder activiteiten te ondernemen tijdens de menstruatie, waarbij minder dan de helft van de vrouwen aan hun gezin/familie vertelt dat menstruatieklasten daarvoor de reden zijn. De meerderheid benoemt in dit geval alleen het belangrijkste begeleidende symptoom, zoals buikpijn of hoofdpijn of verzint een andere reden.²⁵

Schoep concludeert onder andere dat uit de gegevens blijkt dat er nog steeds een groot taboe rust op het openlijk bespreken van de overdracht van taken tijdens de menstruatieperiode. En dit ondanks het feit dat Nederland over het algemeen beschouwd wordt als een zeer open samenleving waar informatie vrij beschikbaar is en er vrijheid is om te praten over bijvoorbeeld seksualiteit. Volgens Schoep is het menstruatietaboe zelfs in de postmoderne wereld niet volledig doorbroken.²⁶ Echter, wat de reden hiervoor is, benoemt Schoep niet. Wel benoemt hij dat we streven naar een verandering in de sociale perceptie ten opzichte van vrouwen met menstruatieklasten.

²² Ibidem, 5.

²³ Mark E. Schoep, et al., "The impact of menstrual symptoms on everyday life: a survey among 42,879 women", *American journal of obstetrics and gynecology* 220:6 (2019): 569-e1, 1. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2019.02.048>.

²⁴ Ibidem, 4.

²⁵ Ibidem.

²⁶ Ibidem, 6.

Menstruatie en werkproductiviteit

Schoep publiceerde in 2019 nog een onderzoek, ditmaal naar productiviteitsverlies door menstruatieklachten.²⁷ Hier onderzoekt hij productiviteit aan de hand van de concepten absenteïsme (tijd afwezig van het werk) en presenteïsme (productiviteitsverlies terwijl men op werk aanwezig is). Volgens Schoep veroorzaken menstruatieklachten veel productiviteitsverlies en presenteïsme heeft daar een groter aandeel in dan absenteïsme.²⁸ Het jaarlijkse productiviteitsverlies als gevolg van presenteïsme was zeven keer groter dan het jaarlijkse productiviteitsverlies als gevolg van absenteïsme. Daarbij komt ook dat wanneer vrouwen zich ziekmelden vanwege menstruatieklachten, slechts één op de vijf openlijk vertelde dat de menstruatieklachten de reden waren. Een meerderheid van de vrouwen gaf aan voorkeur te hebben aan meer flexibiliteit tijdens de menstruatie als het gaat om werk of school.²⁹ Schoep suggereert ook in dit onderzoek dat er een taboe rust op vrouwen als het gaat om het bespreken van menstruatieproblemen met hun werkgevers. Volgens hem vraagt de impact van menstruatieklachten op het aantal vrouwen om een andere aanpak en weerspiegelt het de noodzaak om de kijk op menstruatieklachten en de manier waarop ze in de samenleving worden behandeld, te veranderen.³⁰

Gezien deze invloed van menstruatie voor vrouwen op de werkvloer, zou het mogelijk kunnen leiden tot ongelijkheid. In het onderzoek van Medina-Perucha (vrouwen gezondheid en sociale ongelijkheid), met 22.823 respondenten, werd er door respectievelijk 62,7% aangegeven wel eens werk- en onderwijsverzuim op te moeten vragen wegens menstruatieklachten.³¹ Zij stelt dat dit ongelijkheid tot gevolg heeft. Menstruatieongelijkheid is volgens haar vooral zichtbaar onder de sociaaleconomisch zwakkeren, kwetsbare migrantenpopulaties en non-binaire en transpersonen. Mensen met een hoger opleidingsniveau en een hogere sociaaleconomische status beschikken mogelijk over meer middelen die als beschermende factoren voor deze menstruatieongelijkheid dienen.³² Het onderzoek benoemt dat veel vrouwen uit deze doelgroepen aangeven dat ze weinig voorlichting en educatie hebben gehad over menstruatie en om die reden het gevoel hebben dat ze niet goed weten hoe ze daar praktisch mee om kunnen gaan, zowel in het alledaagse leven als op de werkvloer.³³

²⁷ Schoep, "Productivity loss due to menstruation-related symptoms".

²⁸ Ibidem, 1.

²⁹ Ibidem, 6.

³⁰ Ibidem, 8.

³¹ Medina-Perucha, "Menstruation and social inequities in Spain", 1.

³² Ibidem, 22.

³³ Ibidem, 18-19.

3.2 Historische discipline

Religie en het stigma

Vanuit de historische discipline wordt het onderwerp menstruatie dan ook voornamelijk onderzocht vanuit het concept stigmatisering. Uit de bestaande literatuur blijkt dat er al vaker onderzoek gedaan is naar de invloed van mythische verhalen en religie op het stigma. Mythische verhalen over menstruatie zijn er in overvloed. Hierin wordt menstruatie vaak gekarakteriseerd als heilig, een geschenk van de goden of als een straf voor een zonde, maar bijna altijd is het iets magisch en krachtigs.³⁴ Daartegenover staan de meeste wereldreligies die menstruatie zien als een groot probleem, een teken van onzuiverheid en onreinheid, met als resultaat dat vrouwen worden geïsoleerd, vermeden en verboden worden om heilige plaatsen te 'vervuilen'. Dergelijke misvattingen bestaan nog steeds en zijn onderdeel van de nog steeds aanwezige negatieve houdingen ten opzichte van menstruatie.³⁵ Religie is waarschijnlijk de belangrijkste factor die in de loop van de eeuwen het idee heeft voortgebracht dat menstruatie gepaard hoort te gaan met schaamte en angst.³⁶

Het Jodendom legt via de Thora en de rabbijnse wet zeer strenge regels en verboden op met betrekking tot menstruatie. Dit 'probleem' (menstruatie) wordt behandeld als een proces wat de vrouw moet ondergaan om weer rein te worden. Daarbij verbiedt het orthodoxe Jodendom vrouwen en mannen zelfs om elkaar tijdens de menstruatie aan te raken of dingen aan elkaar door te geven.³⁷ Ook het Boeddhisme is hier streng in. Zij geloven dat geesten bloed eten. Er wordt dus verondersteld dat menstruerende vrouwen geesten aantrekken en daarom een bedreiging vormen voor zichzelf en anderen.³⁸ Het Christendom daarentegen legt geen restricties op. Echter, wel worden menstruerende vrouwen als onrein beschouwd, waardoor ze niet mee mogen doen in heilige devoties. Daarnaast is deze religie de oorzaak van het feit dat menstruatie in het westen gezien wordt als vloek. Dit concept komt waarschijnlijk voort uit één specifieke religieuze traditie: de heilige tekst van de Joodse en Christelijke tradities, de Bijbel. In de Hebreeuwse Bijbel wordt in het eerste boek, Genesis, uitgelegd dat de mythische eerste vrouw, Eva, ongehoorzaam was aan haar god door een verboden appel te eten.³⁹ De Islam is in feite de enige religie die geen bevooroordeelde kijk heeft op de menstruatie. Respect voor vrouwen tijdens hun menstruatie wordt gewaardeerd. De enige restrictie die deze

³⁴ Delfin A. Tan, Rohana Haththotuwa en Ian S. Fraser, "Cultural aspects and mythologies surrounding menstruation and abnormal uterine bleeding", *Best Practice & Research Clinical Obstetrics & Gynaecology* 40 (2017): 121-133, 121. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.bpobgyn.2016.09.015>.

³⁵ Ibidem.

³⁶ Ibidem, 125.

³⁷ Ibidem, 125-126.

³⁸ Ibidem, 127.

³⁹ Alma Gottlieb, "Chapter 14 Menstrual Taboos: Moving Beyond the Curse", *The Palgrave handbook of critical menstruation studies* (2020), 143-162, 146. DOI: <https://doi.org/10.1007/978-981-15-0614-7>.

religie oplegt is het hebben van seksuele gemeenschap tijdens de menstruatie. Daarnaast moet de vrouw verplicht een spiritueel bad nemen na de menstruatie.⁴⁰

Menstruatieproducten en het stigma

Het stigma op menstruatie werd het afgelopen decennia veelvuldig besproken. De universiteit van Leeds in Engeland doet onderzoek hiernaar. Zij benoemen dat uit een onderzoek van ActionAid (een internationale liefdadigheidsorganisatie die werkt met vrouwen en meisjes die in armoede leven) is gebleken dat meer dan een kwart van de vrouwen dat meedeed aan hun onderzoek negatieve opmerkingen over hun menstruatie ervaart (26%) en dat meer dan een op de tien vrouwen dit soort opmerkingen van hun huidige of ex-partner ervaart (11%).⁴¹ Uit het onderzoek bleek ook dat vrouwen die het afgelopen jaar ongesteld zijn geweest zich angstig (19%), verdrietig (19%) en geïrriteerd (20%) voelden, terwijl 31% van de deelnemers toegaf zich te schamen om menstruatieproducten mee te nemen naar het toilet.⁴²

Het onderzoek van Gillibrand (school of English en School of History) en Carpenter (School of History) gaat vervolgens in op de rol van menstruatieproducten in dit stigma. De schaamte die bij menstruatie komt kijken is volgens hen geheel begrijpelijk, want: “Social shame is quite literally built into the packaging of sanitary products.”⁴³ Ondanks het feit dat reclames voor menstruatieproducten voornamelijk bestaan uit vrolijke beelden, houden deze het idee in stand dat vrouwen zich moeten schamen als ze tampons of maandverband mee moeten nemen naar het (openbare) toilet. De promotie van discrete verpakkingen voor menstruatieproducten, of het feit dat in reclames de vloeistof die op bijvoorbeeld een maandverband komt vaak de kleur blauw heeft (in plaats van rood), versterken het idee dat menstruatie iets is om te verbergen of om je voor te schamen. Het onderzoek noemt voorbeelden van producten en verkoopslogans, zoals de slogan van Tampax in 2012: “A quiet easy reseal wrapper [that] offers quick and easy discreet tampon disposal”. En er wordt ook verwezen naar een artikel gepubliceerd in *Women’s Health Magazine* in 2015, getiteld “9 Stealth Ways to Transport Your Tampons”.⁴⁴ Volgens Gillibrand en Carpenter bestaat dit stigma vandaag de dag helaas nog steeds. Zij opperen dat voorlichting over menstruatie en menstruele gezondheid cruciaal is om ervoor te zorgen dat vrouwen de kennis en het begrip hebben die ze nodig hebben om veilig en comfortabel met hun menstruatie om te gaan.⁴⁵

Johnston-Robledo en Chrisler, experts op het gebied van de reproductieve gezondheid van vrouwen, deden ook onderzoek naar het stigma in hun paper “The Menstrual Mark: Menstruation as Social Stigma”. Zij beginnen hun onderzoek door te stellen dat de moeite

⁴⁰ Tan, "Cultural aspects and mythologies surrounding menstruation", 125.

⁴¹ Rachael Gillibrand en Katie Carpenter, “Challenging taboo: why it’s time to put periods in plain sight”, <https://universityofleeds.medium.com/challenging-taboo-why-its-time-to-put-periods-in-plain-sight-1a34f5622219> (geraadpleegd 10 mei 2024).

⁴² Ibidem.

⁴³ Ibidem.

⁴⁴ Ibidem.

⁴⁵ Ibidem.

die vrouwen doen om hun menstruatie te verbergen leidt tot het feit dat het een verborgen stigma is.⁴⁶ Dit komt omdat menstruatieproducten (zoals tampons en maandverband) zijn ontworpen om lichamelijke afscheiding en geurtjes te absorberen, om niet zichtbaar te worden door de kleding heen, om klein genoeg te zijn om onopvallend mee te nemen in een tas en om discreet weggegooid te worden. Het is dan ook meestal niet mogelijk om met zekerheid te zeggen of een vrouw aan het menstrueren is, mits zij het zelf zegt of als er sprake is van doorlekken en het er menstruatiebloed zichtbaar wordt, waarmee haar gestigmatiseerde toestand wordt blootgelegd.

Johnston-Robledo en Chrisler richtten zich in hun onderzoek op redenen waarom dit stigma nog steeds standhoudt. Een belangrijke rol hierin ligt volgens hen bij het communicatietaboe dat in stand wordt gehouden door advertenties. Deze leggen de nadruk op geheimhouding, het vermijden van schaamte en reinheid. Hierdoor spelen advertenties in op de angst van vrouwen om ontdekt te worden als ze menstrueren, omdat ontdekking dan stigmatisering betekent.⁴⁷

Eufemistisch taalgebruik en het stigma

Het communicatietaboe wordt ook ondersteund door het bestaan van eufemismen voor menstruatie. Iets waar zowel het onderzoek van Johnston-Robledo en Chrisler als die van Gillibrand en Carpenter op ingaat. Deze eufemismen zijn te vinden in praktisch elke cultuur over de wereld. Ernster deed in 1975 een onderzoek naar een verzameling Amerikaanse uitdrukkingen in de Folklore Archieven van UC-Berkeley en heeft deze vervolgens gecategoriseerd.⁴⁸ Ze verwijst naar vrouwelijke bezoekers (“my friend is here”), de cyclus (“it’s that time again”, “my time of the month”, “my period”), ziekte of nood (“the curse”, “the misery”, “I’m under the weather”), natuur (“flowers”, “Mother Nature’s gift”), roodheid of bloed (“I’m wearing red shoes today”, “red plague”, “red moon”, “bloody scourge”) en menstruatieproducten (“on the rag”, “riding the cotton pony”, “using mouse mattresses”).⁴⁹ Als menstruatiebloed niet gestigmatiseerd zou zijn, zou er geen reden zijn om het anders te noemen dan menstruatie. Er zijn de afgelopen decennia een aantal feministische wetenschappers, kunstenaars en activisten geweest die geprobeerd hebben om de viering van menstruatie te promoten.⁵⁰ Maar ondanks deze positieve noot aan menstruatie, kunnen ze toch overschaduwed worden door stigmatiserende boodschappen, zoals het ongemak om over de menstruatie te praten. En juist het zwijgen over menstruatie houdt het stigma in stand.⁵¹

Ook blijkt uit het onderzoek van Johnston-Robledo en Chrisler dat de gestigmatiseerde status van menstruatie nadelige gevolgen heeft voor het zelfbeeld, het lichaamsbeeld, de

⁴⁶ Johnston-Robledo, “The Menstrual Mark: Menstruation as Social Stigma”, 184.

⁴⁷ Ibidem, 185.

⁴⁸ Virginia L. Ernster, “American menstrual expressions”, *Sex Roles* 1:1 (1975): 3-13. DOI: <https://doi.org/10.1007/BF00287209>.

⁴⁹ Ibidem, 6-7.

⁵⁰ Chris Bobel en Breanne Fahs, “The messy politics of menstrual activism”, *The Palgrave handbook of critical menstruation studies* (2020): 1001-1018. DOI: <https://doi.org/10.1007/978-981-15-0614-7>.

⁵¹ Johnston-Robledo, “The Menstrual Mark: Menstruation as Social Stigma”, 187.

zelfrepresentatie en de seksuele gezondheid van meisjes en vrouwen. Personen die een opvoedende rol hebben (zoals therapeuten, ouders, zorgverleners, leerkrachten) kunnen nadenken over manieren om deze negatieve gevolgen te verlichten en meisjes en vrouwen te helpen in hun pogingen om het stigma van menstruatie te weerstaan.⁵² Het bestrijden van het stigma en het leren waarderen menstruatie, of in ieder geval niet verafschuwen, kan een positieve invloed hebben op het welzijn van meisjes en vrouwen en op hun sociale status.⁵³

3.3 Conclusies & common ground

Een belangrijke conclusie uit de medische literatuur is het feit dat één op de drie vrouwen alledaagse activiteiten af moet zeggen wegens menstruatieklachten. Daarnaast kan er ook geconcludeerd worden dat vrouwen tijdens hun menstruatie aan productiviteitsverlies kunnen lijden. Ondanks deze cijfers, durft een groot deel van de vrouwen nog steeds niet te praten over hun klachten of eerlijk aan te geven waarvoor zij activiteiten missen of afzeggen. Er worden dan andere of onware redenen verzonnen.

Literatuur vanuit de medische discipline over dit onderwerp suggereert vaak in conclusies dat er een taboe rust op menstruatie en dat deze doorbroken moet worden om de situatie voor vrouwen te verbeteren. Echter, geen enkel medisch onderzoek gaat in op wat stigmatisering precies inhoudt, wat het betekent voor menstruerende vrouwen en hoe het doorbreken van dit taboe gerealiseerd zou kunnen worden. Er wordt vaak kort genoemd dat voorlichting zou kunnen bijdragen aan het verbeteren van de situatie, maar hoe dit moet worden vormgegeven, wordt niet gezegd.

Concluderend kan gesteld worden dat de historische discipline voornamelijk oplossingen ziet in het bespreekbaar maken van menstruatie, om op die manier het stigma op te heffen. Met ‘bespreekbaar maken’ wordt bedoeld het letterlijk praten over de menstruatie. Maar ook de wijze van voorlichten zou moeten veranderen. Er moeten manieren worden bedacht die de negatieve lading van de menstruatie kunnen verlichten, waardoor vrouwen geen slecht zelfbeeld meer hebben tijdens de menstruatie. Voorlichting over menstruatie en menstruele gezondheid is cruciaal om ervoor te zorgen dat vrouwen de nodige kennis en het begrip hebben om veilig en comfortabel met hun menstruatie om te gaan. Daarnaast benoemen meerdere onderzoekers dat het beeld van menstruatie in menstruatieproducten, zoals bijvoorbeeld in reclames en advertenties, moet veranderen, omdat dit ook een groot aandeel heeft in het in stand houden van het stigma.

Beide disciplines zien dus een grote rol weggelegd voor het geven en verbeteren van voorlichting. Vanuit de medische discipline betekent dit voorlichting op microschaal, waarin bijvoorbeeld een arts duidelijk aan diens patiënt vertelt over menstruatie en de gevolgen ervan. Vanuit de historische discipline zit de rol van voorlichting meer op een macroschaal. Hier gaat erom dat voorlichting niet alleen op individueel niveau of de

⁵² Ibidem, 193.

⁵³ Ibidem, 194.

menstruerende persoon wordt overgebracht, maar op de maatschappij als geheel. Adverteren voor menstruatieproducten kan dan ook al worden gezien als een vorm van voorlichting. Maar ook de opvoeding van kinderen, zowel in een gezin als op een school, valt dan onder maatschappelijke voorlichting. Er wordt van een maatschappelijke verantwoordelijkheid uitgegaan.

4. METHODEN

Om een antwoord te kunnen formuleren op de onderzoeksvragen, is er gebruik gemaakt van drie verschillende onderzoeksmethoden: (1) bronnenonderzoek, (2) een online enquête en (3) interviews. De eerste onderzoeksmethode ondersteunt het historische deel van het onderzoek en de tweede en derde methoden ondersteunen het medische deel. Hieronder wordt toegelicht waarom deze methoden zijn gebruikt en wat het doel ervan was. De resultaten worden in het volgende hoofdstuk besproken.

4.1 Bronnenonderzoek

Het bronnenonderzoek is gebruikt om bloot te leggen hoe stigmatisering rondom menstruatie zich heeft ontwikkeld in de afgelopen vijftig jaar. Hiervoor is het tijdschrift *Margriet* geanalyseerd. De focus lag daarbij op reclames voor menstruatieproducten, aangezien in het theoretisch kader al duidelijk werd dat deze een grote rol spelen in de instandhouding van het stigma. Er zijn digitale uitgaven van de *Margriet* geanalyseerd van eind jaren zestig en fysiek gearchiveerde uitgaven van de jaren 2000 tot en met 2009. Het doel van dit bronnenonderzoek is dus om te kijken of er een verandering in de stigmatisering van menstruatie kan worden ontdekt in de afgelopen vijftig jaar. In eerste instantie wilde deze scriptie alleen bronnenonderzoek doen naar de periode van 2000 tot en met 2010. Echter, wegens de beperkte hoeveelheid van reclames voor menstruatieproducten in deze periode, is ervoor gekozen om publicaties van de eind jaren zestig mee te nemen in de analyse.

4.2 Online enquête

De online enquête was in eerste instantie geen onderdeel van het onderzoek, maar is later in het proces ontwikkeld, wegens problematiek rondom het houden van interviews. Het probleem lag in het feit dat vrouwen vanuit kinderdagverblijven het veelal niet zagen zitten om in gesprek te gaan over dit onderwerp. Mogelijk heeft dit ook te maken met het stigma rondom menstruatie en het communicatietaboe wat nog steeds heerst en het praten over dit onderwerp bemoeilijkt. Om die reden is er een online enquête opgesteld, met als doel om de drempel van het 'in gesprek gaan' over menstruatie te verlagen. Hoe de enquête eruitziet en welke vragen daarin werden gesteld, is terug te vinden in Bijlage 1 aan het einde van deze scriptie. Het doel van de enquêtes was drieledig. In eerste instantie werden er vragen gesteld om de situatie van de respondent qua leeftijd, werk en menstruatie in beeld te brengen. Vervolgens werden er vragen gesteld waarmee duidelijk zou moeten worden wat de invloed is van de menstruatie op de werkvloer voor de respondent. En als laatste waren er vragen gesteld die ingingen op de eerste menstruatie van de respondenten.

4.3 Interviews

Er zijn in totaal vijf semigestructureerde interviews gehouden met vrouwelijke verpleegkundigen/doktersassistenten. Het interview komt qua vragen overeen met de online enquête. Echter, een groot verschil en daarnaast voordeel van het houden van semigestructureerde interviews is dat de geïnterviewden open antwoorden konden geven, in tegenstelling tot de enquête. Dat bood ruimte om tijdens een antwoord van een geïnterviewde door te vragen en dieper in een bepaald onderwerp te duiken. Om de historische component van dit onderzoek te kunnen verwerken in het interview, werd er ingegaan op de situatie rondom de eerste menstruatie. Vragen die daarbij gesteld zijn, waren:

1. Wie heeft je vertelt over menstruatie?
2. Hoe werd je voorbereid?
3. In hoeverre bleef menstruatie, na de eerste keer, een bespreekbaar onderwerp (thuis of op school bijvoorbeeld)?

Voor de invulling van het medische deel bestond het interview in eerste instantie uit een aantal praktische vragen, om de situatie van de menstruatie van de geïnterviewde in kaart te brengen. Verder gingen de vragen voornamelijk in op het omgaan van menstruatie en gynaecologische gezondheid op het werk. Hierin werden de volgende thema's besproken: (1) de toegankelijkheid van faciliteiten en menstruatieproducten, (2) de impact van de menstruatie op werkzaamheden/werkproductiviteit, (3) het opnemen van verlof en (4) de mogelijkheid om menstruatie en gynaecologische gezondheid op het werk te bespreken. Het doel van deze vragen was om geïnterviewden de gelegenheid te geven om te beschrijven wat ze ervoor doen om hun menstruatie en gynaecologische gezondheid op het werk te managen. Hieronder zijn de vragen geformuleerd die min of meer in elk interview zijn langsgekomen.⁵⁴

Praktische vragen:

1. Hoe vaak menstrueer je? (Denk aan: 1x per maand, 1x per 3 maanden, 1x per 6 maanden of 1x per jaar, of juist 2-3x per maand bij irregulier bloedverlies)
2. Hoeveel dagen ervaar je tijdens je menstruatie last? (Range van 1 dag tot bijvoorbeeld een volledige week of langer). Denk bij last aan fysieke klachten, zoals buikpijn, hoofdpijn, doorlekken? En denk aan klachten zoals vermoeidheid, concentratieverlies en/of onregelmatige emoties.
3. Hoe ervaar je deze klachten op basis van pijn, op een schaal van 1 tot 10.

Andere vragen (die betrekking hebben op de menstruatie):

⁵⁴ Wegens het feit dat het om semigestructureerde interviews gaat, zijn deze vragen opgesteld om enigszins richting te geven aan het interview. Dat betekent ook dat deze vragen niet allemaal exact op deze manier geformuleerd zijn tijdens de interviews, maar dat er ook rekening is gehouden met onderwerpen waar de geïnterviewden zelf over vertelden. De vragen waren dus niet altijd leidend en dienden en hadden een ondersteunend doel.

1. Hoe ervaar je de sanitaire voorzieningen op jouw werkplek?
 - Ben je tevreden over deze voorzieningen?
 - Heb je altijd toegang tot sanitaire voorzieningen?
 - Heb je altijd toegang tot menstruatieproducten? Zijn deze bijvoorbeeld gratis te verkrijgen op je werk?
2. Wat is volgens jou de impact van menstruatie op jouw werkzaamheden en hoe je deze uitvoert op het moment dat je niet menstrueert?
 - Wat zijn jouw menstruatieklachten?
 - Hebben deze klachten impact op het werk dat er van je verwacht wordt? Zo ja, licht dit toe.
3. Hoe is het ziekteverlof ingericht op jouw werkplek?
 - Voel je de vrijheid om je ziek te melden wegens menstruatieklachten?
 - Voel je de vrijheid om te benoemen dat je je ziekmeldt wegens menstruatieklachten? Waarom wel of waarom niet?
4. Zou je graag willen dat kwetsbare onderwerpen, zoals menstruatie, openlijk bespreekbaar moeten kunnen zijn tussen werkgever en werknemer? Waarom wel of waarom niet?

5. RESULTATEN

5.1 Bronnenonderzoek

Om te onderzoeken hoe de stigmatisering van menstruatie zich de afgelopen vijftig jaar ontwikkeld heeft in Nederland, is er bronnenonderzoek gedaan aan de hand van de Margriet. De Margriet is een Nederlands tijdschrift voor vrouwen dat wekelijks verschijnt. De allereerste editie van dit blad verscheen in september 1938 al, toen nog als bijlage van het ‘Weekblad voor vrouwen en meisjes’. Ten tijde van de Tweede Wereldoorlog komt er tijdelijk een verschijningsverbod op het blad, waarna het uiteindelijk in 1949 weer wekelijks verschijnt. Ook vandaag de dag nog kan de Margriet wekelijks gelezen worden en kent het tijdschrift een grote populariteit onder de Nederlandse vrouw.⁵⁵

Voor het bronnenonderzoek is er een selectie gemaakt van een aantal uitgaven. Hierbij zijn er enerzijds publicaties van eind jaren zestig geanalyseerd en anderzijds publicaties van de periode 2000 tot en met 2009. De reden voor deze selectie is dat dit tijdsbestek van vijftig jaar wellicht een ontwikkeling kan blootleggen in de perceptie op menstruatie in de Margriet. Er is gezocht op termen als ‘menstruatie’, ‘menstruatieproducten’, ‘maandverband’, ‘inlegkruisjes’ en ‘tampons’. Zoals uit het theoretisch kader al bleek, heeft de marketing van menstruatieproducten een grote invloed op de stigmatisering van menstruatie. Om die reden is ervoor gekozen in het bronnenonderzoek te focussen op reclames van menstruatieproducten.

De publicaties van eind jaren zestig zijn gedigitaliseerd en konden geanalyseerd worden door middel van de online databank Delpher. De publicaties van de jaren 2000 tot en met 2009 zijn opgevraagd de Koninklijke Bibliotheek in Den Haag waar deze fysiek zijn ingezien.

Eind jaren zestig

Er is gekeken naar de jaren 1966, 1967, 1968 en 1969. In deze jaren waren drie merken menstruatieproducten dominant aanwezig in de Margriet, namelijk Tampax, o.b. en Interna. Tabel 1 schetst een overzicht van de hoeveelheid reclames per jaar en per merk en hoeveel reclames er in totaal per merk gevonden zijn voor bovenstaande jaartallen.

Tabel 1: Overzicht van het aantal reclames van menstruatieproducten per merk en per jaar

	1966	1967	1968	1969	Totaal
Tampax	16	18	20	20	74
o.b.	0	10	9	15	34
Interna	7	6	11	7	31

⁵⁵ Marloes Hülsken, “Fascinerend en veelzijdig: het vrouwentijdschrift als bron. Een leidraad voor de (beginnende) onderzoeker” (2005), 5.

Vervolgens is er per merk bekeken welke thema's er vaak terugkwamen in de reclames. Een overzicht hiervan is terug te zien in tabel 2. Er is gekozen voor een selectie van de volgende thema's: sporten, vrijheid, kleding, moderniteit en discretie. Met sporten wordt bedoeld dat de reclame iets zegt over dat het gebruik van het product ervoor zorgt dat je sportief of actief kan zijn. Met vrijheid wordt bedoeld dat de reclame iets zegt over dat je door het gebruik van het product weer de vrijheid hebt om alles te kunnen doen wat anders tijdens je menstruatie niet kan doen. Met kleding wordt bedoeld dat de reclame iets zegt over het feit dat je alle kleding kan dragen die je wilt, omdat het product niet zichtbaar is (wat wel het geval was bij maandverband). Met moderniteit wordt bedoeld dat de reclame iets zegt over dat het product onderdeel is een 'moderne vrouw zijn'. En met discretie wordt bedoeld dat de reclame het product verkoopt als 'discreet', zodat anderen niet zien dat je menstruatieproduct bij je hebt en het dus goed te verbergen is.

Tabel 2: Overzicht van het gebruik van bepaalde thema's in de reclames per merk

	Tampax	o.b.	Interna
Sporten	25	9	8
Vrijheid	21	25	8
Kleding	39	17	8
Moderniteit	22	29	25
Discretie	13	10	26

Bij het interpreteren van tabel 2 moet rekening worden gehouden met het feit dat er aanzienlijk meer reclames aanwezig waren van Tampax in tegenstelling tot o.b. en Interna eind jaren zestig. Daarnaast moet benoemd worden dat er in de meeste reclames twee of meer van de thema's uit de linker kolom terugkwamen.

In de reclames wordt voornamelijk gebruik gemaakt van termen die aanduiden dat menstruatie iets is om te verbergen en dat met het gebruik van deze producten het is alsof je menstruatie er helemaal niet meer zou zijn. Tampax (zie afbeelding 3 en 4) verkoopt producten vanuit het standpunt dat alle vrijheid weer herwonnen wordt door het gebruiken van het product. "Meisjes die Tampax tampons gebruiken worden bijna altijd actiever. Één van de redenen is dat ze zich vrij voelen; [...]".⁵⁶ Dergelijke uitspraken impliceren dat het gebruiken van een menstruatieproduct alle menstruatiekachten doen verdwijnen.

O.b. stelt in een reclame uit 1966: "Sportief op de lange latten, zorgeloos in ranke pantalons, vol zelfvertrouwen, ook tijdens 'die dagen' [...] Zelfs de dunste jersey zal niets verraden ...".⁵⁷ Dergelijke reclames voor menstruatieproducten gaan daarnaast vaak gepaard gaan met sportieve modellen die ofwel daadwerkelijk aan het sporten zijn, of er sportief uitzien qua kleding. En indien dat niet het geval is, staat er vaak een chic gekleed model bij de reclame. Met een brede glimlach laten ze de lezers weten dat met het product dat zij verkopen 'die dagen' niet meer bestaan (zie afbeelding 1).

⁵⁶ Margriet; weekblad voor vrouwen en meisjes, 1968, no. 24, 15-06-1968.

⁵⁷ Margriet; weekblad voor vrouwen en meisjes, 1966, no. 45, 05-11-1966.

Interna is een merk dat zich voornamelijk richtte op de discretie van de verpakking van het product. Reclames van dit merk bevatten dan ook altijd een afbeelding van de verpakking van het product. Waarschijnlijk omdat dit voor hen een *selling point* is. Maar ook dit bedrijf verwijst vrijwel constant naar: “U wilt vrij, actief, sportief zijn ...”, waarmee geïmpliceerd wordt dat het gebruiken van hun product ervoor zorgt dat de vrouw alles kan doen wat zij normaal tijdens de menstruatie niet zou kunnen doen (zie afbeelding 2).⁵⁸ Reclames van eind jaren zestig vermijden de term ‘menstruatie’ of ‘ongesteldheid’ en gebruiken daarvoor vrijwel constant het eufemisme ‘die dagen’. Ook de term menstruatieproducten wordt niet gebruikt en in plaats daarvan wordt er verwezen naar ‘maandhygiëne’. Daarnaast nemen de geanalyseerde advertenties veel ruimte in en werd er veel tekst bij geschreven. Vaak gaat dit gepaard met een uitgebreide en overtuigende uitleg over waarom de lezer juist dit product zou moeten gebruiken. Er waren dan ook redelijke verschillen in de opzet van de reclames, waar sommigen voor een meer informatieve insteek leken te gaan en anderen de advertentie instaken alsof het een dialoog was tussen twee vrouwen. Dit maakt de advertenties op het eerste gezicht aantrekkelijk, interessant en ‘leuk’ om te lezen met als voornamelijk doel om herkenning te creëren bij de lezers.

Afbeelding 1: o.b. reclame uit 1966

Sportief op de lange latten, zorgeloos in ranke pantalons, vol zelfvertrouwen, ook tijdens 'die dagen'.

Jersey blijft mode - draag het gerust ook dan. Zelfs de dunste jersey zal niets verraden...

Wat is 'verraderlijker' dan een strakke pantalon of soepel jersey? Maar met **ab** bestaan er geen dagen waarop u ze niet kunt dragen: dank zij **ab - tampons** kunt u kiezen uit uw hele garderobe. Zelfs de strakste pantalon of de soepelste jersey zal niet verraden wat u alleen aangaat. **ab - tampons**: inwendig gedragen, voelt u niet - merkt u niet. Tijdens uw wintersportvakantie en in uw werk, bij het thé compleet na het winkelen - u voelt u overal fris en veilig, modern (dus zorgeloos) verzorgd.

Afbeelding 2: Interna reclame uit 1968

U wilt vrij, actief, sportief zijn...

doen wat u wilt, dragen wat u wilt. Ook in die dagen. Daarom kiest u de onmerkbaar bescherming van Interna. Betrouwbare, hygiënische Interna. Want u wilt het beste, het modernste. Interna in discrete verpakking met hygiënische inbrengkoker. Interna, van medicinale watten gemaakte **tampons** met een absoluut veilig, groot absorptievermogen.

10 **tampons** f 1.50

De moderne maandhygiëne
Interna

⁵⁸ Margriet; weekblad voor vrouwen en meisjes, 1968, no. 44, 02-11-1968.

Afbeelding 3: Tampax reclame uit 1968



Wat is er gebeurd?

Geen flauwe smoesjes meer, waar niemand in gelooft. Geen begripdend gemompel van de onleete meisjes, waar ze toch niets van menen. Je bent óók op de tennisbaan, aan het strand, op het feestje. Gewoon alle dagen van de maand. En je merkt dat juist dat méé blijven doen zo goed is om je over de maandelijkse misvoorstemming heen te helpen.

Meisjes die **Tampax** tampons gebruiken worden bijna altijd actiever. Eén van de redenen is dat ze zich vrij voelen; ze hoeven niet meer hang te zijn voor schrijnen, irritatie, geur, veranderlijke condities. Een **Tampax** tampon zie je niet en je denkt er ook niet aan. Geen wonder dat miljoenen **Tampax** tampons door miljoenen meisjes werden gebruikt. Ze worden inwendig gedragen, ze zijn modern. Waarom probeer je ze niet zelf, nog deze maand?

Tampax tampons zijn verkrijgbaar in twee absorptiegraden (Regular en Super), overal waar dergelijke producten worden verkocht.



INTERNATIONAL TAMPAX CORPORATION
TAMPAX IS A REGISTERED TRADEMARK OF TAMPAX CORPORATION
TAMPAX CORPORATION, NEW YORK, N.Y. U.S.A.

Afbeelding 4: Tampax reclame uit 1969



MEMO
aan alle
werkende
meisjes:

Met **Tampax tampons** kun je je fris, schoon en zelfverzekerd voelen, zonder dat het er toe doet welke dag van de maand het is.

Je draagt ze inwendig en ze voorkomen geurvorming, schrijnen en irritatie. Je hebt geen last meer van spelden, verband en gordels. Je kunt gerust een douche of een bad nemen, elke dag weer. Wegwerpproblemen heb je niet. En **Tampax tampons** kun je gemakkelijk meenemen, want ze zitten in een pakje dat je zo kunt wegstoppen in je bureau of handtasje. Elke **Tampax** tampon heeft haar eigen zijdezachte inbrenghul om de tampon te beschermen tot ze gebruikt wordt en die tevens gemakkelijk en hygiënisch inbrengen verzekert. **Tampax tampons** zijn discreet en bijzonder vrouwelijk in het gebruik; je hoeft ze nooit met je handen aan te raken.

In meer dan 100 landen gebruiken miljoenen vrouwen — getrouwd of niet getrouwd, werkend of niet werkend — **Tampax tampons**. Verrijgbaar in twee absorptiegraden, Regular en Super, overal waar dergelijke producten worden verkocht.

TAMPAX
Tampons

INTERNATIONAL TAMPAX CORPORATION
TAMPAX IS A REGISTERED TRADEMARK OF TAMPAX CORPORATION
TAMPAX CORPORATION, NEW YORK, N.Y. U.S.A.

Jaren 2000 tot en met 2009

Voor de periode van 2000 tot en met 2009 konden de publicaties uit het archief van de Koninklijke Bibliotheek worden ingezien. Dit waren enorm veel publicaties. Daarom is er een afweging, en tegelijkertijd beperking van deze scriptie, gemaakt om vier publicaties per jaar te analyseren op dezelfde termen als voor de eind jaren zestig. De uiteindelijk geanalyseerde publicaties zijn deels op basis van steekproef gekozen. Daarbij is er wel voor gekozen om per jaar voor publicaties te kiezen die niet allemaal in dezelfde maand vielen.

Er wordt in totaal vier keer gebruik gemaakt van de achterkant van de Margriet voor een grote reclame over menstruatieproducten. Hier betreft het drie keer een reclame van het merk Alldays (twee keer in 2004 en één keer in 2006) en één keer een reclame van o.b. (in 2009).⁵⁹ Verder is er één publicatie waarin de reclame van Alldays niet op de achterkant staat, maar tegen het einde van het tijdschrift op één volledige pagina.⁶⁰

In de reclame van o.b. is een breed glimlachende vrouw te zien in een yoga-houding.⁶¹ Dit suggereert dat met het gebruiken van het product een vrouw nog steeds, haar sportieve activiteiten kan uitvoeren tijdens de menstruatie (zie afbeelding 5). Daarnaast wordt er ook in deze reclame uit 2009 verwezen naar vrijheid: “Voel je vrij met nieuwe o.b. Flexia [...]”⁶²

Alldays kiest voor een andere insteek en beeld een chic geklede vrouw af die ofwel een dag gaat winkelen, ofwel een avond uitgaat (zie afbeelding 6 en 7). Op afbeelding 6 is alleen een cocktailglas en een vrouwenhand met nagellak te zien. De slogan, “Als je van Extra Droog houdt”, verwijst naar het glas wat de vrouw vasthoudt, waarin normaliter een martini *extra dry* hoort te zitten. In plaats van de martini, zit er een string in het glas. Echter, het inlegkruisje waar Alldays reclame voor maakt, is niet zichtbaar. Een andere reclame van hetzelfde merk laat een chic geklede vrouw zien die schijnbaar is wezen shoppen (zie afbeelding 7). “Elke dag op je best” is de slogan, wat impliceert dat met het gebruiken van Alldays je geen last meer zou ervaren van je menstruatie.⁶³

Afbeelding 5: o.b. reclame uit 2009



⁵⁹ Margriet; 2004, no. 2, 2 januari-9 januari 2004.
 Margriet; 2004, no. 5, 23 januari-30 januari 2004.
 Margriet; 2006, no. 38, 15 september-22 september 2006.
 Margriet 2009, no. 22, 22 mei-29 mei, 2009.
⁶⁰ Margriet 2009, no. 40, 25 september-2 oktober 2009.
⁶¹ Margriet 2009, no. 22, 22 mei-29 mei, 2009.
⁶² Ibidem.
⁶³ Margriet 2009, no. 40, 25 september-2 oktober 2009.

Afbeelding 6: Alldays reclame uit 2004



Afbeelding 7: Alldays reclame uit 2009



Afbeelding 8: Alldays reclame uit 2006



Conclusie

In de analyse van deze tijdsbestekken viel op dat er eind jaren zestig aanzienlijk meer reclames voor menstruatieproducten gepubliceerd werden dan in de jaren 2000 tot en met 2009. Qua vorm blijft de grootte van de reclames wel hetzelfde, maar er werd eind jaren zestig aanzienlijk meer tekst gebruikt voor het beschrijven van de producten en het aanspreken van mogelijke kopers.

Verder hebben de reclames voornamelijk overeenkomsten. Er wordt na vijftig jaar nog steeds gebruik gemaakt van vrouwen die er ofwel sportief uitzien, ofwel chic gekleed zijn. Er wordt nog steeds verwezen naar de vrijheid waar een menstruatieproduct voor kan zorgen. Er zijn nog steeds voornamelijk lachende vrouwen te zien. Waarin alle reclames verder overeenkomen, is het feit dat er nooit met woorden benoemd wordt wat de menstruatieklachten zijn die het product en de reclame beweren te verhelpen. Aan de andere kant wordt er wel constant gesteld dat alle ongemakken zullen verdwijnen met het gebruiken van het product. Dit is problematisch, want juist deze boodschap houdt de stigmatisering rondom menstruatie in stand. Er wordt niet gepraat over de menstruatie zelf, maar alleen over het oplossen van de ongemakken, die overigens volgens de bedrijven altijd zijn op te lossen met de producten. Dit houdt ook het communicatietaboe in stand, want het niet praten over het onderwerp zelf, geeft in feite al de boodschap door dat er niet over gepraat kan of zou moeten worden en het iets is dat verborgen moet blijven.

5.2 Online enquête

De enquête bestond in totaal uit 23 vragen en is verspreid onder vrouwen werkzaam bij kinderdagverblijven en verpleegkundigen/doktersassistenten. Daarbij was het thema menstruatie opgedeeld in drie verschillende blokken. Blok 1 bestond uit het verzamelen van praktische gegevens: hoe oud is iemand, hoeveel dagen werkt iemand, hoe vaak menstrueert iemand en wat zijn de klachten. Blok 2 bestond uit vragen waarin duidelijk zou moeten worden wat de invloed is van de menstruatie op de werkvloer. Ervaart iemand veel of weinig last? En zo ja, van welke menstruatieklachten? Daarnaast was er in blok 2 ook aandacht voor de relatie tussen werkgever en werknemer. Er werd bijvoorbeeld gevraagd of respondenten zich wel eens ziekmelden wegens menstruatieklachten. Aanvullend werd er gevraagd of ze de vrijheid voelen om dat te doen en überhaupt vinden dat dergelijke kwetsbare onderwerpen openlijk bespreekbaar moeten zijn tussen werknemer en werkgever. Blok 3 richt zich vervolgens op de eerste menstruatie. Met wie konden respondenten hierover praten, was het een bespreekbaar onderwerp thuis en vinden ze het überhaupt een thema dat openlijk bespreekbaar zou moeten zijn?

Blok 1

In totaal telt de enquête 35 respondenten, die zich allemaal identificeren als vrouw. De gemiddelde leeftijd van de respondenten is 35 jaar, waarbij de jongste 19 jaar oud is en de oudste 62 jaar oud. Gemiddeld werken de respondenten 4 dagen per week, waarbij de

minste 0 dagen per week werkt en de meeste 5 dagen per week. Vervolgens werd gevraagd hoe vaak de respondenten gemiddeld menstrueren. Respondenten die het antwoord 'nooit' kozen, werden gevraagd dit toe te lichten. Uiteindelijk waren er 8 respondenten die voor deze optie kozen, waarvan 4 personen aangaven dat ze de menopauze voorbij zijn, 3 personen aangaven dat ze een spiraaltje hebben en 1 persoon aangaf een Novasure behandeling te hebben gehad. Deze behandeling vermindert of stopt menstruatiesbloedingen door permanente verwijdering van het baarmoederslijmvlies en is bedoeld voor vrouwen die last hebben van hevige menstruele bloedingen.⁶⁴ Deze 8 respondenten hebben vervolgens vragen met betrekking tot de invloed van menstruatiesklachten overgeslagen, aangezien deze voor hen niet van toepassing zijn. Wel hebben zij antwoord moeten geven op stellingen, zoals: "Kwetsbare onderwerpen, zoals menstruatie, moeten openlijk bespreekbaar zijn tussen werknemer en werkgever."

Het grootste deel van de respondenten menstrueert één keer per maand (60%). Daarbij waren er geen respondenten die vaker dan één keer per maand menstrueren, maar wel een aantal die aangeven één keer per drie maanden te menstrueren (11%). Om meer in te kunnen zoomen op welke klachten ervaren worden tijdens de menstruatie, is er voor de enquête gebruik gemaakt van een selectie, voornamelijk gebaseerd op de onderzoeken van Schoep.⁶⁵ Er is uiteindelijk uitvraag gedaan naar de volgende klachten: buikpijn, hoofdpijn, vermoeidheid, concentratieverlies en onregelmatige emoties. Daarnaast was het ook mogelijk om de optie 'andere klachten die niet genoemd zijn' te kiezen. Respondenten konden, indien voor hen van toepassing, meerdere klachten selecteren. Alle klachten zijn meerdere keren geselecteerd, waarbij buikpijn (22 respondenten), vermoeidheid en onregelmatige emoties (beide 23 respondenten) dominant waren. De respondenten gaven aan gemiddeld tussen de 3 en 4 dagen tijdens de menstruatie last te ervaren van deze klachten en op een schaal van 1 tot 10 krijgen ze gemiddeld een cijfer van 4,7. Daarbij was concentratieverlies ook hoog vertegenwoordigd met 19 respondenten die er gemiddeld 2,5 dagen per menstruatie last van hebben en de klacht het cijfer 3 geven op een schaal van 1 tot 10.

Ook werd er gevraagd welke van deze klachten volgens de respondenten daadwerkelijk de werkzaamheden beïnvloeden, waaruit de volgende cijfers terugkomen: 46% geeft dat buikpijn invloed heeft, 27% hoofdpijn, 58% vermoeidheid, 31% concentratieverlies en 35% onregelmatige emoties. Ook geeft 15% van de respondenten aan dat er andere klachten zijn die invloed hebben op hun werkzaamheden, zoals: ernstig bloedverlies, een beurs blauw gevoel in de vagina en rugpijn.

⁶⁴ Máxima MC, "Novasure", <https://www.mmc.nl/gynaecologie/aandoeningen-en-behandelingen/novasure> (geraadpleegd 30 mei 2024).

⁶⁵ Schoep, "The impact of menstrual symptoms on everyday life" en Schoep, "Productivity loss due to menstruation-related symptoms".

Blok 2

In blok 2 gaat de enquête in op hoe er over menstruatieklasten en ziekteverlof wordt nagedacht. Aan de hand van stellingen konden respondenten ervoor kiezen of zij het hier helemaal mee eens tot en met helemaal mee oneens zijn. Hier geeft 85% van de respondenten aan dat ze zich in principe nooit ziekmelden wegens menstruatieklasten.⁶⁶ Voor de respondenten die dit wel doen (11%), durft echter maar 56% daarvan te zeggen dat menstruatieklasten de reden zijn van het ziekmelden. Op de stelling “Ik voel de vrijheid om mij ziek te melden wegens mijn menstruatieklasten” geeft meer dan de helft aan (55%) het hier niet mee eens te zijn.⁶⁷ Daarbij geeft nog eens 48% aan dat ze bij het ziekmelden wegens menstruatieklasten zouden durven zeggen dat dat de reden is. Echter, op de stelling “Kwetsbare onderwerpen, zoals menstruatie, moeten openlijk bespreekbaar zijn tussen werknemer en werkgever” wordt door 89% van de respondenten aangegeven dat zij het hier mee eens zijn.⁶⁸ Dit laat zien dat er een wezenlijk verschil zit tussen de wens om dergelijke onderwerpen te kunnen bespreken met de werkgever en de vrijheid die op dit moment wordt ervaren om dat ook daadwerkelijk te doen.

Redenen die respondenten in deze enquête geven voor waarom dit bespreekbaar moet zijn, hebben overeenkomende elementen. Zo werd er vaak benoemd dat het impact kan hebben op het functioneren, dat menstruatie onderdeel is van het leven van de vrouw en daarom bespreekbaar moet kunnen zijn en dat het stigma/taboe daardoor doorbroken kan worden. Ten slotte is het een biologisch fenomeen en moet er “[...] niet zo allergisch overgedaan worden.”⁶⁹ Echter, er zijn ook respondenten die het oneens waren met de stelling. Redenen die hiervoor gegeven werden waren onder andere: “Het voelt toch te intiem”, “Leidt tot veel ziekte verzuim” en “Als je werk eronder lijdt of jij zelf eronder lijdt moet het zeker bespreekbaar zijn met de werkgever. Maar openlijk bespreekbaar vind ik iets te ver gaan”.⁷⁰

Blok 3

Het laatste deel van de enquête zoomt in op de eerste menstruatie, beginnend met de vraag met wie de respondenten deze gebeurtenis konden bespreken, waarbij ze meerdere antwoorden konden selecteren. Hierop gaf 23% van de respondenten aan dat ze dit met hun vader konden bespreken, 89% met hun moeder, 34% met hun broer/zus, 69% met vrienden/vriendinnen, 11% op school en 3% met niemand. Op de stelling of het thuis een

⁶⁶ Dit percentage is een combinatie van het aantal respondenten dat koos voor de opties ‘Helemaal mee oneens’ (81%) en ‘Enigszins mee oneens’ (4%).

⁶⁷ Dit percentage is een combinatie van het aantal respondenten dat koos voor de opties ‘Helemaal mee oneens’ (33%) en ‘Enigszins mee oneens’ (22%).

⁶⁸ Dit percentage is een combinatie van het aantal respondenten dat koos voor de opties ‘Helemaal mee eens’ (49%) en ‘Enigszins mee eens’ (40%).

⁶⁹ Antwoord van een respondent uit de enquête op de vraag “Waarom vind je dat menstruatie wel/niet openlijk bespreekbaar moeten zijn tussen werknemer en werkgever?”

⁷⁰ Ibidem.

bespreekbaar onderwerp was, gaf het gros aan het daar mee eens te zijn (77%)⁷¹ en ongeveer een kwart (23%) gaf aan het hiermee noch eens/noch oneens of (helemaal) mee oneens te zijn. Uiteindelijk geeft 97% van de respondenten aan dat ze wel vinden dat het thuis een openlijk bespreekbaar onderwerp zou moeten zijn.⁷²

Ook geven een aantal respondenten aan (de eerste) menstruatie thuis al te bespreken: “Het hoort bij iedere vrouw. Mijn dochter van 5 neem ik hierin al mee. Zij weet dat dit haar op een dag te wachten staat en dat ik haar zal helpen”, “Hoort bij het vrouw zijn. Hier thuis praten wij er openlijk over”, “Ik heb 2 dochters en ik vind het belangrijk om het hierover te hebben. Het hoort toch bij het leven en je kan het niet uit de weg gaan. Wij hebben het zelfs wel eens met zijn 4en erover. Het moet luchtig blijven en niet een beladen onderwerp worden. De meiden moeten zich er ook veilig bij voelen en er vrij in zijn om er vragen over te stellen. Dit heb ik ook van thuis meegekregen en dit voelde fijn. Dit wil ik ook aan mijn kinderen overdragen”.⁷³

Conclusie

Geconcludeerd kan worden dat respondenten zich over het algemeen niet ziekmelden vanwege hun menstruatieklachten (85%). Daarbij geeft 55% aan niet de vrijheid te voelen om zich ervoor ziek te melden en nog eens 48% geeft aan dat wanneer zij dit doen, ze niet durven te zeggen dat dit is vanwege hun menstruatieklachten. Daarbij zit er een groot verschil tussen het bespreken van kwetsbare onderwerpen op de werkvloer, tussen werkgever en werknemer, en in de thuissituatie. Voor de eerste geeft ongeveer driekwart van de respondenten (77%) aan het hiermee eens te zijn, waar voor de thuissituatie dit respectievelijk 97% is. Geconcludeerd kan worden dat er voor het bespreken van kwetsbare onderwerpen, zoals menstruatie, nog niet veel ruimte wordt ervaren op de werkvloer. Redenen hiervoor kunnen zijn dat de relatie tussen werkgever en werknemer niet ‘intiem’ genoeg is om dergelijke onderwerpen te bespreken. Overigens geven veel respondenten (69%) aan hun eerste menstruatie met hun vrienden/vriendinnen te kunnen bespreken. Daaruit kan geconcludeerd worden dat intieme onderwerpen net als in de intieme thuissfeer ook makkelijk bespreekbaar zijn op vriendschappelijk level qua relatie. Een overzicht van de besproken resultaten in deze conclusie zijn verwerkt in Tabel 3 op de volgende pagina.

⁷¹ Dit percentage is een combinatie van het aantal respondenten dat koos voor de opties ‘Helemaal mee eens’ (57%) en ‘Enigszins mee eens’ (20%).

⁷² Dit percentage is een combinatie van het aantal respondenten dat koos voor de opties ‘Helemaal mee eens’ (94%) en ‘Enigszins mee eens’ (3%).

⁷³ Antwoord van een respondent uit de enquête op de vraag “Waarom vind je dat menstruatie wel/niet openlijk bespreekbaar moeten zijn tussen werknemer en werkgever?”

Tabel 3: Overzicht van de besproken resultaten in de conclusie

	Helemaal mee eens	Enigszins mee eens	Noch eens noch oneens	Engszins mee oneens	Helemaal mee oneens
Ik meld mij wel eens ziek wegens menstruatieklachten:	0%	11%	4%	4%	81%
Ik voel de vrijheid om mij ziek te melden wegens mijn menstruatieklachten:	7%	19%	19%	22%	33%
Ik voel de vrijheid om te zeggen dat ik mij ziekmeld wegens menstruatieklachten:	4%	19%	30%	11%	37%
Kwetsbare onderwerpen, zoals menstruatie, moeten openlijk bespreekbaar zijn tussen werknemer en werkgever:	49%	40%	9%	3%	0%
Menstruatie moet thuis een openlijk bespreekbaar onderwerp zijn:	94%	3%	3%	0%	0%

5.3 Interviews

Op 23 mei 2024 zijn er vijf interviews afgenomen met (oud-)verpleegkundigen en doktersassistenten uit het Gelre Ziekenhuis in Apeldoorn. Deze medewerkers zijn ofwel werkzaam bij de afdeling gynaecologie, ofwel bij de afdeling verloskunde. De gemiddelde leeftijd van de geïnterviewden was 42 jaar, waarbij de oudste 59 jaar en de jongste 20 jaar oud was. Allen identificeerden zich als vrouw.

Qua opzet en vragen komen de interviews overeen met de enquête. Echter, omdat het semigestructureerde interviews waren, was er meer ruimte voor een open interpretatie van de vragen. Het doel van de interviews was dan ook om meer diepgang te vinden bij de geïnterviewden over de situatie rondom hun eerste menstruatie en de hun menstruatie(klachten) op de werkvloer.

De interviews begonnen met vragen over de eerste ongesteldheid. Door wie zijn ze hierop voorbereid en was het een bespreekbaar onderwerp thuis? De meeste geïnterviewden lieten hierbij weten dat het thuis niet geheel een openlijk bespreekbaar onderwerp was. En als het wel besproken werd, bracht het een ongemakkelijke sfeer met zich mee. Zo stelt

een geïnterviewde: “Het werd wel verteld, want ze vonden dat ze het wel moesten vertellen, maar je merkte gewoon het ongemak waarmee dat gedaan werd.”⁷⁴ Er worden verschillende redenen gegeven voor het ongemak. Sommigen hebben het over de aanwezigheid van broertjes, wat het onderwerp volgens hen op zich al ongemakkelijk maakte. Anderen hebben het over het feit dat het vroeger ‘andere tijden’ waren en dergelijke kwetsbare onderwerpen sowieso niet echt bespreekbaar waren thuis. Zolang het nodige werd besproken, werd dat al gauw genoeg gevonden.

In de interviews viel op dat alle geïnterviewden, op één na, vertelden de eerste menstruatie voornamelijk besproken te hebben met hun vriendinnen: “Maar onder vriendinnen leefde het meer, had je het er meer over.” en “Maar in de klas was het wel vaak een onderwerp bij de meiden.”⁷⁵ Dit lijkt voor alle leeftijden (van de geïnterviewden) het geval te zijn, wat kan betekenen dat hier dus niet per se een generatieverschil in zit.

In het deel van het interview over de situatie van de menstruatie was er één geïnterviewde die aangaf niet meer te menstrueren wegens het passeren van de menopauze. Haar is gevraagd om de vragen te beantwoorden zoals zij dit zou doen op het moment dat zij nog wel zou menstrueren. Daarnaast gaf een andere geïnterviewde aan niet meer te menstrueren wegens de anticonceptiepil die zij volledig doorslikt. De reden hiervoor waren de hevige menstruatieklachten die zij kreeg na de geboorte van haar eerste kind. Zij heeft verdere vragen over de menstruatie(klachten) gebaseerd op de tijd voordat zij aan de anticonceptiepil zat.

De geïnterviewden gaven allen aan regelmatig één keer per maand te menstrueren. De klachten die zij daarbij ervaren, verschillen per persoon. Sommigen geven aan weinig tot geen klachten te ervaren en becijferen dit dan ook met een 1 of 2. Anderen gaven aan hier wel degelijk klachten door te ervaren (bijvoorbeeld het cijfer 7) en om die reden voornamelijk pijnstillers te slikken wanneer zij tijdens de menstruatie moeten werken. Één geïnterviewde vertelde: “Als ik thuis ben, lig ik in bed, omdat het kan. En als ik hier ben neem ik paracetamol en desnoods nog een diclofenac als dat nodig is. En dan gaat het wel.”⁷⁶ Dit schetst dan ook een goed beeld van de instelling van vrouwen werkzaam in deze sector. Allen gaven aan zich in principe vrijwel nooit ziek te melden, in verband met het feit dat je als verpleegkundige of doktersassistent je collega’s opzadelt met een hoop extra werk. De instelling van de geïnterviewden over ziekmelden is: “Bij ons in de zorg geldt echt van: [...] Je bent er en je doet in ieder geval iets, waardoor mijn collega’s alweer iets minder hoeven te doen. Dus ga je maar door.”, “Voordat wij ons ziekmelden, moeten we echt neerstorten. En dat is niet alleen voor menstruatie, maar ook voor een griepje.”, “Ja wij doen het [verwijzend naar ziekmelden] niet heel snel hoor, want je zadelt een ander

⁷⁴ Antwoord van een geïnterviewde op de vraag: “Was menstruatie, tijdens en na de eerste menstruatie, een openlijk bespreekbaar thema thuis?”

⁷⁵ Ibidem.

⁷⁶ Antwoord van een geïnterviewde op de vraag: “En zonder pijnstillers, zou je er dan, denk je, last van hebben?”, er wordt hier bedoeld op last hebben van menstruatieklachten.

toch op, want er werkt gewoon één iemand minder. [...] Maar hier krijgen de patiënten te kort. Dus de rest moeten of harder werken of krijgen het niet rond.”⁷⁷

Als laatste werd de geïnterviewden gevraagd of kwetsbare thema's, zoals menstruatie, openlijk bespreekbaar moeten kunnen zijn tussen werkgever en werknemer. De meesten gaven aan hier zelf geen behoefte aan te hebben. Ook vonden ze dat je als werknemer niet altijd een reden hoeft te geven voor hetgeen je je ziekmeldt. Daarnaast vroegen de geïnterviewden zich af wanneer het een geldige reden is om je voor je menstruatieklachten ziek te melden: “Maar wanneer besluit je dat het echt heel hevig is. Dat is ook heel lastig. Je weet ook niet wat normaal is of wat niet, daar wordt niet op deze manier nou voorlichting voor gegeven aan kinderen of jongeren of pubers of überhaupt volwassenen.”⁷⁸ Maar concluderend stelden de geïnterviewden dat indien de klachten dermate van invloed zijn op je werkzaamheden, dit bespreekbaar moet kunnen zijn.

Conclusie

De conclusies die getrokken kunnen worden uit de interviews, dienen vooral als aanvullend en verdiepend op de conclusies van de enquête. In dat opzicht is een belangrijke conclusie uit de interviews dat de drempel voor het ziekmelden überhaupt hoog ligt voor verpleegkundigen/doktersassistenten. Een direct gevolg hiervan is dat deze vrouwen zich dus ook niet ziekmelden voor hun menstruatieklachten. Echter, dit kan dus niet direct gelinkt worden aan de stigmatisering van menstruatie, maar betreft ook het werkkethos van vrouwen in deze sector.

Een andere conclusie is het feit dat de vrouwen aangeven wel hun eerste menstruatie besproken te hebben thuis (vaak met de moeder), maar dat het onderwerp onder vriendinnen meer leefde. Thuis werd er vaak met enig ongemak over verteld, maar meer wegens het gevoel vanuit ouders dat het besproken ‘moest’ worden. Dit kan ook een reden zijn voor het hoge percentage respondenten uit de enquête dat aangaf dit onderwerp met hun vrienden/vriendinnen te bespreken (69%). Het feit dat 23% en 89% van de respondenten aangaf dit met (een van) hun ouders te hebben besproken, hoeft dus niet te betekenen dat dit op een ‘gemakkelijke’ manier gebeurde.

Als laatste is een opvallend gegeven dat deze geïnterviewden, werkzaam in de zorg, zelf aangeven het moeilijk te vinden om in te schatten wanneer het een geldige reden is om je ziek te melden. Dit impliceert dat vrouwen in deze sector ook niet weten wat ‘normale’ of juist zorgelijke menstruatieklachten zijn.

⁷⁷ Antwoorden (deels) van meerdere geïnterviewden op de vraag: “Vind je dat menstruatieklachten een geldige reden zijn om je voor ziek te melden?”

⁷⁸ Antwoord van een geïnterviewde op de vraag: “Vinden je dat kwetsbare onderwerpen, zoals de menstruatie, besproken moeten kunnen worden met een leidinggevende?”

6. CONCLUSIE

Uit dit onderzoek is gebleken dat er zowel op micro- (enquête en interviews) als op macroniveau (bronnenonderzoek) nog steeds sprake is van een communicatietaboe op menstruatie. De bronnenanalyse van de Margriet heeft aangetoond dat de manier van reclame maken voor menstruatieproducten de afgelopen vijftig jaar niet veranderd is. Er wordt niet benoemd welke klachten menstruatie met zich mee kan brengen, hoelang deze duren en wat de invloed daarvan is. Wel wordt er gesteld dat met het gebruiken van menstruatieproducten de vrouw haar vrijheid terugwint, haar sportieve zelf kan zijn en activiteiten in het alledaagse leven weer 'aankan'. Het onveranderd blijven van de manier van adverteren, toont aan dat stigmatisering rondom menstruatie ook vandaag de dag nog aanwezig is. Hiermee wordt op maatschappelijk niveau de boodschap overgedragen dat er niet met directe woorden over menstruatie gesproken kan worden en dat het vooral iets is dat met hulpmiddelen verborgen en verholpen kan (en moet) worden.

Het feit dat deze situatie onveranderd is gebleven in de afgelopen vijftig jaar is opvallend. Vooral omdat de positie van vrouwen op sociaaleconomisch gebied wel aanzienlijk verbeterd is, voornamelijk te danken aan het effect van de Tweede Feministische Golf die van eind jaren zestig tot begin jaren tachtig van de vorige eeuw plaatsvond. Denk bijvoorbeeld aan de machtsverhoudingen in het huwelijk, die door het toedoen van deze beweging een grote en positieve verandering doormaakte ten opzichte van de vrouw.⁷⁹

Daarbij komt kijken dat het gros van de vrouwen uit dit onderzoek tegenwoordig regelmatig één keer per maand menstrueert (60%), wat betekent dat zij ook één keer per maand en vaak voor meerdere dagen te maken hebben met menstruatieklachten. Deze klachten bestaan voornamelijk uit buikpijn, vermoeidheid en onregelmatige emoties, die op een schaal van 1 tot 10 bestempeld worden met het gemiddelde van een 4,7. Respectievelijk beïnvloeden deze klachten voor 46%, 58% en 35% van de respondenten daadwerkelijk de werkzaamheden. Dit betekent dat menstruatie dus wel degelijk invloed heeft op de werkende vrouw, terwijl 85% van de respondenten aangeeft zich niet ziek te melden wegens menstruatieklachten en nog eens 55% aangeeft überhaupt de vrijheid daarvoor niet te voelen. Wel wenst 77% dat kwetsbare onderwerpen, zoals menstruatie, besproken kunnen worden tussen werkgever en werknemer. Het feit dat de behoefte om erover te praten er is, maar de vrijheid om dat daadwerkelijk te doen niet ervaren wordt, toont aan wat de invloed is van de stigmatisering rondom menstruatie. Het stigma zorgt ervoor dat praten over dit onderwerp nog steeds als ongemakkelijk ervaren wordt, waardoor vrouwen een drempel ervaren om het hierover te hebben met hun werkgever en dus in stilte hun pijn ondergaan op de werkvloer, soms ten koste van hun werkproductiviteit.

⁷⁹ Emma Rekar, *Help: Ons Huwelijk is Stuk! Een onderzoek naar machtsrelaties in het huwelijk in de 'Wij Willen Weten'-rubriek van het tijdschrift Sextant*, BA-scriptie Geschiedenis Universiteit Utrecht (2020).

Het feit dat menstruatieklasten invloed hebben op de werkzaamheden kan problematisch zijn, gezien de toegenomen aanwezigheid van vrouwen op de werkvloer en daarmee het belang van hun deelname aan de maatschappij. Terugkomend op het onderzoek van het McKinsey Health Institute brengen vrouwen überhaupt een groter deel van hun leven in slechte gezondheid door.⁸⁰ Dit, samen genomen met de maandelijkse menstruatieklasten, heeft effect op het vermogen van vrouwen om aanwezig en/of productief te zijn, wat uiteindelijk zowel invloed heeft op de vrouwen zelf (bijvoorbeeld hun mogelijkheden om geld te verdienen), als voor de samenleving als geheel (waarin vrouwen geld ‘verdienen’ voor een werkgever en de samenleving).

6.1 Aanbeveling

Vanuit de literatuur wordt er door beide disciplines benoemd dat voorlichting zou kunnen bijdragen aan het verminderen van de stigmatisering rondom menstruatie. Vanuit de medische literatuur wordt er gedoeld op het beter voorlichten van patiënten en artsen, zodat er sneller kan worden ingegrepen als menstruatieklasten bijvoorbeeld ernstige gevolgen kunnen hebben voor vrouwen. De historische wetenschap beschouwd de rol van voorlichting op grotere schaal en op maatschappelijk niveau. Daarbij draagt iedereen verantwoordelijkheid voor een voorlichtende rol. Zowel populaire cultuur, zoals de Margriet, die adverteert voor menstruatieproducten, als gezinsleden en leraren op een school, die in hun opvoedende rol ook een voorlichtingsverantwoordelijkheid hebben. Er wordt daarbij dus uitgegaan van een maatschappelijke verantwoordelijkheid.

De resultaten van het onderzoek bevestigen bovenstaande conclusies. Bovendien tonen de enquête en de interviews aan dat menstruatie vaak makkelijker bespreekbaar is onder vrienden/vriendinnen. Dit betekent dat er naast een medische en maatschappelijke rol in het voorlichten ook een individuele rol bestaat. Het is dus belangrijk om menstruerende personen vanaf een jonge leeftijd al voor te lichten, omdat zij zelf uiteindelijk ook verantwoordelijkheid dragen om een voorlichtende rol in te nemen en onder elkaar de juiste informatie te verspreiden. De verantwoordelijkheid van het voorlichten werkt dus door op verschillende niveaus. Wanneer er op medisch en maatschappelijk niveau meer en beter wordt voorgelicht, kunnen jonge menstruerende personen op individueel niveau ook de juiste informatie ook onder elkaar verspreiden en elkaar voorlichten in (laagdrempelige) gesprekken over menstruatie.

Meer voorlichting over menstruatie zal daarnaast naar verwachting bijdragen aan het opheffen van het communicatietaboe en daarmee het praten over menstruatie normaliseren, zowel onder personen die menstrueren, als personen die dat niet doen. En hier draagt iedereen dus verantwoordelijkheid voor. Menstruatie is dan ook bovenal ‘gewoon’ een biologisch fenomeen waar een groot deel van de (wereld)bevolking maandelijks mee te maken heeft. Dus waarom zouden we er niet ‘gewoon’ over kunnen praten?

⁸⁰ McKinsey Health Institute, “Closing the Women’s Health Gap”, 4.

7. DISCUSSIE

Als er gereflecteerd wordt op de enquête is er in ieder geval één belangrijk gebrek, namelijk het feit dat er niet gevraagd is welk beroep de respondent beoefent. Hierdoor kon er vanuit de enquête niet geanalyseerd worden of er een verschil bestaat tussen respondenten die in een kinderdagverblijf werken en respondenten die verpleegkundige/doktersassistent zijn. Daarnaast heeft de enquête überhaupt een lage responshoeveelheid. Conclusies uit de resultaten kunnen hierdoor niet als representatief gezien worden voor de gehele doelgroep. In toekomstig onderzoek zou er nagedacht moeten worden over het bereiken van een grotere responshoeveelheid, zoals in de onderzoeken van Schoep⁸¹ en Medina-Perucha.⁸² Daarnaast is er in deze scriptie niet specifiek rekening gehouden met het feit dat niet alleen vrouwen menstrueren, maar dat er ook menstruerende personen zijn die zich niet identificeren als vrouw. Dit heeft grotendeels te maken met het feit dat alle respondenten van de enquête en de interviews zich identificeerden als vrouw. Ook hier zou in toekomstig onderzoek rekening mee moeten worden gehouden.

Reflecterend op het houden van de interviews is vooral belangrijk om te benoemen dat er in eerste instantie veel tijd en moeite gestoken is om interviews te houden met vrouwen uit kinderdagverblijven. Na een aantal interviews te hebben ingepland, zijn deze allen uiteindelijk niet doorgedaan op verzoek van de vrouwen zelf, met wisselende redenen. Een conclusie die daaruit getrokken kan worden is dat het onderwerp in die sector wellicht nog te gevoelig is om over te praten wegens het bestaan van het communicatietaboe op menstruatie. In toekomstig onderzoek moet hier rekening mee gehouden worden en zou het relevant zijn om juist dergelijke sectoren te betrekken bij het onderzoek.

Afsluitend toont deze scriptie aan dat er behoefte is aan meer interdisciplinair onderzoek naar het thema menstruatie op de werkvloer. De medische en historische discipline vormen daarin samen een goede basis. Een advies dat hieruit voortvloeit, is om nog meer onderzoek disciplines te integreren, zoals sociale wetenschappen, *educational sciences* en communicatiewetenschappen. Deze disciplines zouden meer inzicht kunnen geven in zowel het gedrag van menstruerende personen als hoe de stigmatisering rondom menstruatie communicatief en educatief daadwerkelijk aangepakt kan worden vanuit het concept voorlichting. Door middel van interdisciplinair onderzoek doen kan er gekeken worden naar hoe er binnen de kaders van *global health* en publieke gezondheidszorg beleidsmatig veranderingen gerealiseerd kunnen worden om de stigmatisering rondom menstruatie aan te pakken en de menstruatiegezondheid, als publieke gezondheidszorgkwestie zijnde, te verbeteren.

⁸¹ Schoep, "The impact of menstrual symptoms on everyday life" en Schoep, "Productivity loss due to menstruation-related symptoms".

⁸² Medina-Perucha, "Menstruation and social inequities in Spain".

LITERATUURLIJST

Literatuur

Aufrichtig, Aliza. "Period pain: why do so many women suffer from menstrual cramps in silence?". *The Guardian* (24 oktober 2016). Geraadpleegd 10 mei 2024.

<https://www.theguardian.com/lifeandstyle/2016/oct/24/period-pain-menstruation-cramps-dysmenorrhea>.

Bobel, Chris, en Breanne Fahs. "The messy politics of menstrual activism". *The Palgrave handbook of critical menstruation studies* (2020): 1001-1018. DOI:

<https://doi.org/10.1007/978-981-15-0614-7>.

Ernster, Virginia L. "American menstrual expressions". *Sex Roles* 1:1 (1975): 3-13. DOI:

<https://doi.org/10.1007/BF00287209>.

Gillibrand, Rachael, en Katie Carpenter. "Challenging taboo: why it's time to put periods in plain sight". Geraadpleegd 10 mei 2024.

<https://universityofleeds.medium.com/challenging-taboo-why-its-time-to-put-periods-in-plain-sight-1a34f5622219>.

Gottlieb, Alma. "Chapter 14 Menstrual Taboos: Moving Beyond the Curse". *The Palgrave handbook of critical menstruation studies* (2020): 143-162.

DOI: <https://doi.org/10.1007/978-981-15-0614-7>.

Hülsken, Marloes. "Fascinerend en veelzijdig: het vrouwentijdschrift als bron. Een leidraad voor de (beginnende) onderzoeker". (2005).

Levitt, Rachel B., en Jessica L. Barnack-Tavlaris. "Addressing Menstruation in the Workplace: The Menstrual Leave Debate". *The Palgrave handbook of critical menstruation studies* (2020): 561-575. DOI:

<https://doi.org/10.1007/978-981-15-0614-7>.

McKinsey Health Institute. "Closing the Women's Health Gap: A \$1 Trillion Opportunity to Improve Lives and Economies. Insight Report": 1-41, 4, (januari 2024).

Geraadpleegd 7 maart 2024. <https://www.mckinsey.com/mhi/our-insights/closing-the-womens-health-gap-a-1-trillion-dollar-opportunity-to-improve-lives-and-economies>.

Medina-Perucha, Laura, et al. "Menstruation and social inequities in Spain: a cross-sectional online survey-based study". *International Journal for Equity in Health* 22:92 (2023): 1-25. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12939-023-01904-8>.

Menstrual Hygiene Day. "About MH Day". Geraadpleegd 6 juni 2024.

<https://www.menstrualhygieneday.org/about>.

- Johnston-Robledo, Ingrid, en Joan C. Chrisler. "The Menstrual Mark: Menstruation as Social Stigma". *The Palgrave handbook of critical menstruation studies* (2020): 181-199. DOI: <https://doi.org/10.1007/978-981-15-0614-7>.
- Rekar, Emma. *Help: Ons Huwelijk is Stuk! Een onderzoek naar machtsrelaties in het huwelijk in de 'Wij Willen Weten'-rubriek van het tijdschrift Sextant*. BA scriptie Geschiedenis Universiteit Utrecht (2020).
- Repko, Allen F., en Rick Szostak. *Interdisciplinary Research: Process and Theory* (4th Edition). VitalSource Bookshelf. SAGE Publications (2020).
- Sang, Katherine, Jen Remnant, Thomas Calvard en Katriona Myhill. "Blood Work: Managing Menstruation, Menopause and Gynaecological Health Conditions in the Workplace". *International Journal of Environmental Research and Public Health* 18:4 (2021): 1951. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph18041951>.
- Schoep, Mark E., et al. "Productivity loss due to menstruation-related symptoms: a nationwide cross-sectional survey among 32 748 women". *BMJ open* 9:6 (2019): e026186. DOI:10.1136/bmjopen-2018-026186.
- Schoep, Mark E., et al. "The impact of menstrual symptoms on everyday life: a survey among 42,879 women". *American journal of obstetrics and gynecology* 220:6 (2019): 569-e1. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2019.02.048>.
- Steinem, Gloria. "If men could menstruate: A political fantasy". *Ms. Magazine* (oktober 1978).
- Tan, Delfin A., Rohana Haththotuwa en Ian S. Fraser. "Cultural aspects and mythologies surrounding menstruation and abnormal uterine bleeding". *Best Practice & Research Clinical Obstetrics & Gynaecology* 40 (2017): 121-133. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.bpobgyn.2016.09.015>.
- Teijlingen, Edwin van, et al. "Interdisciplinary research in public health: not quite straightforward". *Health Prospect* 18:1 (2019): 4-7. DOI: 10.3126/hprospect.v18i1.19337.

Bronnen

- Margriet. Weekblad voor vrouwen en meisjes. 1966, no. 45. 05-11-1966.
- Margriet. Weekblad voor vrouwen en meisjes. 1968, no. 24. 15-06-1968.
- Margriet. Weekblad voor vrouwen en meisjes. 1968, no. 44. 02-11-1968.
- Margriet. 2004, no. 2. 2 januari-9 januari 2004.
- Margriet. 2004, no. 5. 23 januari-30 januari 2004.
- Margriet. 2006, no. 38. 15 september-22 september 2006.

Margriet. 2009, no. 22. 22 mei-29 mei, 2009.

Margriet. 2009, no. 40. 25 september-2 oktober 2009.

BIJLAGEN

Bijlage 1 – Enquête



Hoi, Emma hier!

Wat fijn dat je mijn enquête wilt invullen. Het duurt ongeveer 5 minuten.

Het gaat over jouw menstruatie, hoe je deze ervaart op je werk, of het een bespreekbaar onderwerp moet zijn en hoe je jouw eerste menstruatie hebt ervaren.

De resultaten gebruik ik voor mijn masterscriptie die ik schrijf aan de Universiteit Utrecht. Je gegevens blijven uiteraard anoniem.

Super bedankt alvast!

Vorige pagina



Uitgevoerd met Qualtrics



Ik identificeer mij als:

Man

Vrouw

Niet-binair/derde geslacht

Ik zeg dat liever niet



Uitgevoerd met Qualtrics



Leeftijd:



Uitgevoerd met Qualtrics



Aantal dagen per week dat ik werk:

<<

>>

Uitgevoerd met Qualtrics [↗](#)



Hoe vaak menstrueer je gemiddeld?

- Vaker dan 1x per maand
- 1x per maand
- 1x per 3 maanden
- 1x per 6 maanden
- Nooit

<<

>>

Uitgevoerd met Qualtrics [↗](#)



Ik menstrueer nooit, omdat:

<<

>>

Uitgevoerd met Qualtrics [↗](#)



Hoeveel dagen tijdens je menstruatie ervaar je onderstaande klachten?
LET OP! Als je langer dan een week klachten ervaart, verschuif de balk
dan naar het cijfer 8.

0 1 2 3 4 5 6 7 8

Buikpijn

Hoofdpijn

Vermoeidheid

Concentratieverlies

Onregelmatige emoties

Andere klachten die niet genoemd zijn

<<

>>

Uitgevoerd met Qualtrics



Hoe ervaar je deze klachten tijdens je menstruatie op een schaal van 1
(geen last) tot 10 (heel veel last)?

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Buikpijn

Hoofdpijn

Vermoeidheid

Concentratieverlies

Onregelmatige emoties

Andere klachten die niet genoemd zijn

<<

>>

Uitgevoerd met Qualtrics



Ik kan elk moment op mijn werk naar het toilet als dat nodig is:

- Helemaal mee eens
- Enigszins mee eens
- Noch eens noch oneens
- Enigszins mee oneens
- Helemaal niet mee eens

<<

>>

Uitgevoerd met Qualtrics [↗](#)

Ik ben tevreden over het toilet op mijn werk:

- Helemaal mee eens
- Enigszins mee eens
- Noch eens noch oneens
- Enigszins mee oneens
- Helemaal niet mee eens

<<

>>

Uitgevoerd met Qualtrics [↗](#)

Ik heb op werk altijd toegang tot menstruatieproducten (zoals tampons, maandverband, inlegkruisjes, etc.):

- Ja, er liggen gratis menstruatieproducten op het toilet.
- Ja, want ik zorg ervoor dat ik zelf altijd menstruatieproducten meeneem.
- Nee.

<<

>>

Uitgevoerd met Qualtrics [↗](#)



Welke menstruatieklachten beïnvloeden volgens jou jouw werkzaamheden?

- Buikpijn
- Hoofdpijn
- Vermoeidheid
- Concentratieverlies
- Onregelmatige emoties
- Andere klachten die niet genoemd zijn

<<

>>

Uitgevoerd met Qualtrics



Hoeveel negatieve invloed hebben deze klachten volgens jou op jouw werkzaamheden op een schaal van 1 (geen) tot 10 (veel).

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Klik om optie 1 te schrijven



<<

>>

Uitgevoerd met Qualtrics



Ik meld mij wel eens ziek wegens mijn menstruatieklachten:

- Helemaal mee eens
- Enigszins mee eens
- Noch eens noch oneens
- Enigszins mee oneens
- Helemaal niet mee eens

<<

>>

Uitgevoerd met Qualtrics



Als ik mij ziekmeld, durf ik te zeggen dat ik dit doe wegens mijn menstruatieklasten:

- Helemaal mee eens
- Enigszins mee eens
- Noch eens noch oneens
- Enigszins mee oneens
- Helemaal niet mee eens

<<

>>

Uitgevoerd met Qualtrics



Ik voel de vrijheid om mij ziek te melden wegens mijn menstruatieklasten:

- Helemaal mee eens
- Enigszins mee eens
- Noch eens noch oneens
- Enigszins mee oneens
- Helemaal niet mee eens

<<

>>

Uitgevoerd met Qualtrics



Ik voel de vrijheid om te zeggen dat ik mij ziekmeld wegens menstruatieklasten:

- Helemaal mee eens
- Enigszins mee eens
- Noch eens noch oneens
- Enigszins mee oneens
- Helemaal niet mee eens

<<

>>

Uitgevoerd met Qualtrics



Kwetsbare onderwerpen, zoals menstruatie, moeten openlijk bespreekbaar zijn tussen werknemer en werkgever:

- Helemaal mee eens
- Enigszins mee eens
- Noch eens noch oneens
- Enigszins mee oneens
- Helemaal niet mee eens

Vorige pagina



Uitgevoerd met Qualtrics



Waarom vind je dat menstruatie wel/niet openlijk bespreekbaar moeten zijn tussen werknemer en werkgever?

Vorige pagina



Uitgevoerd met Qualtrics



Toen ik voor het eerst ongesteld werd, kon ik dit bespreken met:

- Mijn vader
- Mijn moeder
- Mijn broer/zus
- Mijn vrienden/vriendinnen
- Op school
- Met niemand

Vorige pagina



Uitgevoerd met Qualtrics



Menstruatie was, ten tijde van mijn eerste ongesteldheid, thuis een bespreekbaar onderwerp:

- Helemaal mee eens
- Enigszins mee eens
- Noch eens noch oneens
- Enigszins mee oneens
- Helemaal niet mee eens

Vorige pagina



Uitgevoerd met Qualtrics



Menstruatie moet thuis een openlijk bespreekbaar onderwerp zijn:

- Helemaal mee eens
- Enigszins mee eens
- Noch eens noch oneens
- Enigszins mee oneens
- Helemaal niet mee eens

Vorige pagina



Uitgevoerd met Qualtrics



Waarom vind je dat menstruatie thuis wel/niet openlijk bespreekbaar moeten zijn?

Vorige pagina



Uitgevoerd met Qualtrics



Bedankt voor je tijd om aan deze enquête deel te nemen! De antwoorden zijn geregistreerd.

Uitgevoerd met Qualtrics